Kemenkes
Poltekkes Banjarmasin

# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) TAHUN AKADEMIK 2023/2024

## PRODI GIZI

## PROGRAM DIPLOMA TIGA

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A
Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70714
(0511) 4773267
https://poltekkes-banjarmasin.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN
NOMOR HK.02.03/F.XXIX/11580/2024

TENTANG

PANITIA, *AUDITEE*, AUDITOR, JADWAL DAN TEMPAT KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN

Menimbang :

1. Bahwa sebagai bentuk evaluasi Implementasi dari Standar SPMI untuk mengukur ketercapaian dan kesesuaian hasil pelaksanaan Standar SPMI di seluruh unit kerja dilakukan perlu di laksanakan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik dan Non Akademik di Polteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin;
2. Bahwa sehubungan dengan butir a diatas maka perlu ditetapkan panitia, auditor dan auditee dengan surat Keputusan Direktur sebagai pedoman dan landasan hukumnya.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

4.Undang-Undang...

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

4. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009 tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
8. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pendanaan Pendidikan;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Perguruan Tinggi oleh Kementerian Lain dan Lembaga Pemerintah Non Kementerian;
13. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi Tata Kerja Kementerian Kesehatan;

15.Peraturan...

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

15. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
17. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Rencana Strategis Kementerian/Lembaga Tahun 2025-2029
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
19. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
20. Peraturan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK. 02.02/I/41/2022 Tentang Statuta Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin;
21. Surat Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 59/KMK.05/2023 Tentang Penetapan Politeknik Kesehatan Jambi, Politeknik Kesehatan Palangkaraya, Politeknik Kesehatan Palembang Dan Politeknik Kesehatan Banjarmasin Pada Kementerian Kesehatan Sebagai Instansi Pemerintah Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

22. Surat...

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

22. Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK. 01.07/F/3912/2023 Tentang Peta Jalan Pengembangan Pendidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes Indonesia Melalui Sentra Unggulan;
23. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Rencana Strategis Kementerian/Lembaga Tahun 2025-2029.

**M E M U T U S K A N**

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TENTANG PANITIA, *AUDITEE* DAN AUDITOR DALAM KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

KESATU : Nama-Nama Panitia, Auditor dan *Auditee* dalam Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik dan Non Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Keshatan Banjarmasin Tahun 2024 seperti tersebut dalam lampiran merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan surat keputusan.

Lampiran 1 : Panitia Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik dan Non Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin Tahun 2024;

Lampiran 2 : Prodi/Bagian/Unit/Tim, Auditee dan Auditor Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik dan Non Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin Tahun 2024;

Lampiran 3....

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

Lampiran 3 : Jadwal dan Tempat Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik dan Non Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Keshatan Banjarmasin Tahun 2024 Politeknik Kemenkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2024

KEDUA : Kepada panitia penyelenggara yang ditunjuk supaya mempersiapkan, melaksanaan tugas sebaik-baiknya dan berpedoman pada peraturan yang berlaku, serta melaporkan hasilnya kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin paling lambat 1 bulan setelah kegiatan berakhir.

KETIGA : Segala pengeluaran yang diakibatkan dengan adanya surat keputusan ini dibebankan pada DIPA Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun Anggaran 2024

KEEMPAT : Surat Keputusan ini mulai sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banjarbaru
Pada tanggal : 07 Desember 2024

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin,

**PARELLANGI**

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

LAMPIRAN 1
KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN
NOMOR :HK.02.03/F.XXIX/11580/2024
TANGGAL: 07 DESEMBER 2024
KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TENTANG PANITIA AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

**PANITIA**
**AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK**
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN**
**BANJARMASIN TAHUN 2024**

| | | |
|---|---|---|
| Penanggungjawab | : | Dr. H. Parellangi, S.Kep, Ners., M.Kep., M.H (*Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin*) |
| Pengarah | : | Hj. Zakiah, S.ST., M.Keb (Wakil *Direktur 1 Poltekkes Kemenkes Banjarmasin*) |
| Ketua Panitia | : | Rifqoh, S.Pd., M.Sc. *(Kepala Pusat Penjaminan Mutu)* |
| Sekretaris | : | Maulida Julia Saputri, S.Tr.A.K., M.Imun |
| Koordinator AMI Akademik | : | Niken Widyastuti Hariati, S.Gz, M.Kes |
| Koordinator AMI Non Akademik | : | Fatmi Indah Hati, S.Si, M.Si |
| Koordinator Auditor | : | Fitria Jannatul Laili, M.Keb. |
| Dokumentasi & Arsip | : | 1. Sarinah, AM.Keb<br>2. Nurilda Wardiati, SE |

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin

**PARELLANGI**

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

LAMPIRAN 2
KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN
NOMOR :HK.02.03/F.XXIX/11580/2024
TANGGAL: 07 DESEMBER 2024
KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TENTANG *AUDITEE* DAN AUDITOR DALAM KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

**AUDITEE DAN AUDITOR**
**KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024**

| **AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK** | | | |
|---|---|---|---|
| **NO** | **PROGRAM STUDI (PRODI)** | **AUDITEE** | **AUDITOR** |
| 1 | Program Studi Sanitasi Program Diploma Tiga | Syarifudin A, SKM., M.S | 1. Evi Risa Mariana, S.Pd., M.Pd (Ketua)<br>2. Agustine Ramie, S.Kep., Ners. (Anggota) |
| 2 | Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga | Ns. Evy Marlinda, M.Kep., Sp.Kep.An | 1. Vonny Khresna Dewi, S.Si.T, M.Kes. (Ketua)<br>2. Erni Yuliastuti, S.Si.T, M.Kes. (Anggota) |
| 3 | Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga | Megawati, S.Si.T., M.Keb | 1. Rusmini Yanti, S.KM, MS (Ketua)<br>2. Zulfiana Dewi, SKM, MP (Anggota) |
| 4 | Program Studi Gizi Program Diploma Tiga | Yasir Farhat, S.KM., MPH | 1. Wahdah Norsiah, S.Pd,M.Si (Ketua)<br>2. Neni Oktiyani, S.Pd, M.Sc. (Anggota) |
| 5 | Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga | Jujuk Anton Cahyono, S.Si., M.Sc | 1. Danan, S.Si.T,M.Kes. (Ketua)<br>2. Siti Sab'atul Habibah, S.KM, M.Kes. (Anggota) |
| 6 | Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga | Danan, S.SiT., M.Kes | 1. Rahmawati, S.KM, M.Kes (Ketua)<br>2. Noraida, S.KM, M.Kes (Anggota) |
| 7 | Program Studi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan | Dr. Tien Zubaidah, SKM., M.KL | 1. Agustine Ramie, S.Kep., Ners. (Ketua)<br>2. Evi Risa Mariana, S.Pd., M.Pd (Anggota) |

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 | Program Studi Keperawatan Program Sarjana Terapan | Marwansyah, S.Kep., Ns., M.Kep | 1. Erni Yuliastuti, S.Si.T, M.Kes. (Ketua)<br>2. Vonny Khresna Dewi, S.Si.T, M.Kes. (Anggota) |
| 9 | Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan | Fitria Jannatul Laili, M.Keb | 1. Zulfiana Dewi, SKM, MP (Ketua)<br>2. Rusmini Yanti, S.KM, MS (Anggota) |
| 10 | Program Studi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan | Sajiman, S.KM., M.Gizi | 1. Neni Oktiyani, S.Pd, M.Sc. (Ketua)<br>2. Wahdah Norsiah, S.Pd,M.Si (Anggota) |
| 11 | Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan | Neni Oktiyani, S.Pd., M.Sc | 1. Siti Sab'atul Habibah, S.KM, M.Kes. (Ketua)<br>2. Danan, S.Si.T,M.Kes. (Anggota) |
| 12 | Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan | drg. Metty Amperawati, M.Kes | 1. Noraida, S.KM, M.Kes. (Ketua)<br>2. Rahmawati, S.KM, M.Kes (Anggota) |
| **AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) NON AKADEMIK** | | | |
| 13 | Satuan Pengawas Internal (SPI) | Wira Anom Perdana, SE, MM | 1. Muhammad Yamani, S.KM, MM. (Ketua)<br>2. Jujuk Anton Cahyono, S.Si.,M.Sc. (Anggota) |
| 14 | Subbag ADAK | Anjar Noviatiningsih, SST., M.Kes | 1. Fatmi Indah Hati, S.Si. M.Si. (Ketua)<br>2. Niken Widyastuti Hariati, S.Gz., M.Kes (Anggota) |
| 15 | Subbag ADUM | Muhammad Yamani, S.KM, MM | 1. Zainab, S.Si.T, M.Kes. (Ketua)<br>2. Fatmi Indah Hati, S.Si. M.Si. (Anggota) |
| 16 | Pusat Penelitian dan Pengabdian | Hammad, S.Kep., Ns., M.Kep | 1. Dr. Isnawati, S.KM, M.Kes. (Ketua)<br>2. Siti Mas'odah, S.Pd., M. Gizi. (Anggota) |
| 17 | Pusat Pengembangan Pendidikan | Dr. Bahrul Ilmi, S.Pd., M.Kes | 1. Niken Widyastuti Hariati, S.Gz., M.Kes (Ketua)<br>2. Zainab, S.Si.T, M.Kes (Anggota) |
| 18 | Pusat Penjaminan Mutu | Rifqoh, S.Pd., M.Sc | 1. Wira Anom Perdana, SE, MM (Ketua)<br>2. Muhammad Yamani, S.KM, MM. (Anggota) |
| 19 | Unit Teknologi Informasi | Azwar Zari, S.Kom | 1. Sajiman, S.KM. M.Gizi (Ketua)<br>2. Fitria Jannatul Laili, M.Keb. (Anggota) |
| 20 | Unit Perpustakaan | Suhartiah, S.Sos., S.I.Pust | 1. Marwansyah, S.Kep., Ns., M.Kep. (Ketua)<br>2. Dr. Isnawati, S.KM, M.Kes. (Anggota) |
| 21 | Unit Laboratorium | Siti Khairunisya, S.ST., M.Si | 1. Jujuk Anton Cahyono, S.Si.,M.Sc. (Ketua)<br>2. Siti Mas'odah, S.Pd., M. Gizi (Anggota) |
| 22 | Unit Bahasa | Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes | 1. Rahmani, STP, MP (Ketua)<br>2. Marwansyah, S.Kep., Ns., M.Kep. (Anggota) |

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

| | | | |
|---|---|---|---|
| 23 | Unit Pengelola Usaha | Syamsul Firdaus, S.Kp., M.Kes | 1. Wira Anom Perdana, SE, MM (Ketua)<br>2. Rahmani, STP, MP (Anggota) |
| 24 | Humas dan Pelayanan Publik | Meggy Wulandari Kai, M.Tr.Kep | 1. Fitria Jannatul Laili, M.Keb (Ketua)<br>2. Fatmi Indah Hati, S.Si. M.Si. (Anggota) |

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin

**PARELLANGI**

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

LAMPIRAN 3
KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN
NOMOR :HK.02.03/F.XXIX/11580/2024
TANGGAL: 07 DESEMBER 2024
KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TENTANG JADWAL KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

**JADWAL DAN TEMPAT KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024**

Pekan AMI 2024 : 16 – 20 Desember 2024
Waktu : 08.00 – 16.00 WITA

| **AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK** | | | |
|---|---|---|---|
| **NO** | **PROGRAM STUDI (PRODI)** | **HARI, TANGGAL** | **TEMPAT** |
| 1 | Program Studi Sanitasi Program Diploma Tiga | Selasa, 17 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Kesehatan Lingkungan |
| 2 | Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga | Senin, 16 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Keperawatan |
| 3 | Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga | Selasa, 17 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Kebidanan |
| 4 | Program Studi Gizi Program Diploma Tiga | Senin, 16 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Gizi |
| 5 | Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga | Selasa, 17 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Teknologi Laboratorium Medis |
| 6 | Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga | Senin, 16 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Kesehatan Gigi |
| 7 | Program Studi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan | Selasa, 17 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Kesehatan Lingkungan |
| 8 | Program Studi Keperawatan Program Sarjana Terapan | Senin, 16 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Keperawatan |
| 9 | Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan | Selasa, 17 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Kebidanan |
| 10 | Program Studi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan | Senin, 16 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Gizi |

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan | Selasa,<br>17 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Teknologi Laboratorium Medis |
| 12 | Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan | Senin,<br>16 Desember 2024 | Ruang Rapat Jurusan Kesehatan Gigi |
| **AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) NON AKADEMIK** | | | |
| 13 | Satuan Pengawas Internal (SPI) | Rabu,<br>18 Desember 2024 | Ruang Satuan Pengawas Internal (SPI) |
| 14 | Subbag ADAK | Rabu,<br>18 Desember 2024 | Ruang Subbag ADAK |
| 15 | Subbag ADUM | Kamis,<br>19 Desember 2024 | Ruang Subbag ADUM |
| 16 | Pusat Penelitian dan Pengabdian | Rabu,<br>18 Desember 2024 | Ruang Pusat Penelitian dan Pengabdian |
| 17 | Pusat Pengembangan Pendidikan | Jum'at,<br>20 Desember 2024 | Ruang Pusat Pengembangan Pendidikan |
| 18 | Pusat Penjaminan Mutu | Kamis,<br>19 Desember 2024 | Ruang Pusat Penjaminan Mutu |
| 19 | Unit Teknologi Informasi | Rabu,<br>18 Desember 2024 | Ruang Unit Teknologi Informasi |
| 20 | Unit Perpustakaan | Kamis,<br>19 Desember 2024 | Ruang Perpustakaan |
| 21 | Unit Laboratorium Terpadu | Kamis,<br>19 Desember 2024 | Ruang Laboratorium Terpadu |
| 22 | Unit Bahasa | Rabu,<br>18 Desember 2024 | Ruang Bahasa |
| 23 | Unit Pengelola Usaha | Kamis,<br>19 Desember 2024 | Ruang Rapat Direktorat |
| 24 | Humas dan Pelayanan Publik | Jum'at,<br>20 Desember 2024 | Ruang Humas dan Pelayanan Publik |

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin

**PARELLANGI**

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

**PUSAT PENJAMINAN MUTU**
**POLTEKKES KEMENKES**
**BANJARMASIN**
Jl. HM. Cokrokusumo No 1 A Banjararu 70714
Telp (0511) 4773267-4780516 Fax (0511) 4772288
poltekkes-banjarmasin.ac.id

# LAPORAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

| | | |
|---|---|---|
| Standar | : | Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat |
| Area Audit | : | Prodi Gizi Program Diploma Tiga |
| Pelaksana Standar | : | Ka.Prodi Gizi Program Diploma Tiga<br>Yasir Farhat, S.KM., MPH |
| Ketua Tim Auditor | : | Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si. |
| Anggota Tim Auditor | : | Neni Oktiyani, S.Pd., M.Sc. |
| Tipe Audit | : | AMI Reguler Berbasis SPMI |
| Periode Audit | : | Tahun 2024<br>Semester Ganjil 2023/2024<br>Semester Genap 2023/2024 |
| Tanggal Audit | : | 16 Desember 2024 |

**LEMBAR PENGESAHAN**

Laporan Audit Mutu Internal Tahun 2024 sudah sesuai dengan sebagaimana mestinya dan telah disepakati oleh auditor dan auditee

Banjarbaru, 21 Desember 2024

| Pemeriksa<br>Ka. Pusat Penjaminan Mutu | Auditee<br>Ka.Prodi Gizi Program Diploma Tiga | Penyusun<br>Ketua Auditor |
|---|---|---|
| Rifqoh, S.Pd., M.Sc.<br>NIP. 198008191999032001 | Yasir Farhat, S.KM., MPH<br>NIP. 197009281991031002 | Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si<br>NIP. 197202021992032005 |
| Mengetahui | | |
| Ketua Jurusan Gizi | Wakil Direktur I | |
| Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP, M.Si<br>NIP. 198901222018012001 | Hj. Zakiah., S.ST., M.Keb<br>NIP. 198011132001122001 | |
| Mengesahkan<br>Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin | | |
| Dr. Parellangi, S.Kep, Ners., M.Kep, M.H<br>NIP. 197512152002121004 | | |

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Laporan Audit Mutu Internal (AMI) Poltekkes Kemenkes Banjarmasin ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit oleh Tim Auditor Mutu Internal berdasarkan Surat Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Nomor HK. 02.03/F.XXIX/10938/2024 tentang Tim Auditor Mutu Internal Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2024 dan Surat Tugas Auditor Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Nomor PP.04.03/2.5/11854/2024.

Perguruan tinggi sebagaimana yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, dalam menjalankan kegiatannya wajib mendasarkan pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT). Secara lebih rinci, standar tersebut diuraikan dalam Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Pendidikan Tinggi. Pusat Penjaminan Mutu menjamin terlaksananya kegiatan pendidikan yang didasarkan SNPT di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui kegiatan Audit Mutu Internal (AMI).

Terimakasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan laporan ini. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca.

Banjarbaru, 21 Desember 2024

Auditor

# DAFTAR ISI

SAMPUL LAPORAN....1
LEMBAR PENGESAHAN....2
KATA PENGANTAR....3
DAFTAR ISI....4
DAFTAR LAMPIRAN....5
BAB I PENDAHULUAN....6
1.1. Latar Belakang Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI)....6
1.2. Tujuan Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI)....6
BAB II METODE PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)....8
2.1. Kebijakan Audit Mutu Internal (AMI)....8
2.2. Mekanisme Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI)....8
2.3. Area dan Lingkup Audit Mutu Internal....10
2.4. Waktu Pelaksanaan Audit Mutu Internal....10
BAB III HASIL AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)....11
3.1. Kesesuaian....11
3.2. Ketidaksesuaian....17
BAB IV TINDAK LANJUT....21
4.1. Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Standar....21
4.2. Rencana Tindak Lanjut Perbaikan/Koreksi.....22
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI....24
5.1. Kesimpulan....24
5.2. Rekomendasi....25

## DAFTAR LAMPIRAN


Lampiran 1. SURAT KEPUTUSAN TIM AUDITOR AMI

Lampiran 2. SURAT TUGAS AUDITOR

Lampiran 3. DAFTAR HADIR

Lampiran 4. BERITA ACARA AUDIT LAPANGAN

Lampiran 5. DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN

Lampiran 6. PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK) – KTS OBSERVASI

Lampiran 7. PERMINTAAN TINDAKAN PENINGKATAN (PTP)

Lampiran 8. DOKUMENTASI KEGIATAN

# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI)

Upaya peningkatan mutu perguruan tinggi terus menerus dilakukan. Salah satu upaya untuk itu adalah mengembangkan Penjaminan Mutu (*Quality Assurance*) di perguruan tinggi. Penjaminan Mutu ini diharapkan tumbuh budaya mutu mulai dari bagaimana menetapkan standar, melaksanakan standar, mengevaluasi pelaksanaan standar dan secara berkelanjutan berupaya meningkatkan standar (*Continuous Quality Improvement*). Dalam rangka menjamin mutu secara berkelanjutan ini maka standar mutu yang telah ditetapkan dan telah diberlakukan tersebut dimonitoring melalui audit mutu. Audit Mutu Internal (AMI) perlu dilakukan agar dapat diketahui perkembangan yang telah dicapai dan yang belum tercapai. Audit Mutu Internal (AMI) perlu diimplementasikan di setiap bagian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan bagian dari siklus penjaminan mutu yang sangat penting. Dalam kegiatan audit mutu internal ini ketercapaian peningkatan mutu dapat diketahui dengan jelas. Peran auditor sangat menentukan agar sistem penjaminan mutu berjalan baik, dengan kata lain audit mutu internal yang baik akan membantu terwujudnya penjaminan mutu internal yang baik. Dengan demikian audit mutu merupakan kegiatan yang perlu dilakukan secara internal dengan kesadaran dan kemauan dari dalam institusi. Laporan ini dimaksudkan sebagai acuan yang dapat digunakan oleh pemangku kepentingan untuk mengambil dan membuat kebijakan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin.

## 1.2. Tujuan Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI)

### 1.2.1. Tujuan Umum

Tujuan audit internal adalah memeriksa ketersediaan dan atau kelengkapan Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat dalam SPMI.

1.2.2. Tujuan Khusus

a. Memastikan kepatuhan auditee pada Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat yang telah ditetapkan.
b. Memastikan konsistensi auditee dalam melaksanakan Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat yang telah ditetapkan.
c. Memastikan terpenuhi atau tercapainya Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat yang telah ditetapkan.

# BAB II
# METODE PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

## 2.1. Kebijakan Audit Mutu Internal (AMI)

Kebijakan pelaksanaan Audit Mutu Internal berdasarkan:

a. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang SISDIKNAS (Sistem Pendidikan Nasional);
b. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
c. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
d. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan;
e. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
f. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
g. Pedoman Audit Mutu Internal Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

## 2.2. Mekanisme Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI)

### 2.2.1 Persiapan

Kegiatan sebelum pelaksanan audit mutu internal, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Direktur menetapkan tim auditor mutu internal.
b. Kepala Pusat Penjaminan Mutu menyampaikan pemberitahuan kepada auditee rencana pelaksanaan audit mutu internal dan meminta dokumen *self-asessment* yang perlu disiapkan dalam rangka kegiatan audit.
c. Auditee menyampaikan dokumen *self-asessment* yang telah disiapkan kepada Kepala Pusat Penjaminan Mutu sebelum pelaksanaan audit internal.
d. Kepala Pusat Penjaminan Mutu mengundang auditor untuk membentuk Tim Auditor serta melakukan pembagian area audit dan dokumen *self-asessment*.
e. Auditor melakukan evaluasi dokumen dan membuat daftar pertanyaan audit

f. Auditor menyiapkan instrumen audit berupa formulir hasil audit lapangan, hasil audit lapangan kesesuaian, hasil audit ketidaksesuaian, permintaan tindakan koreksi dan permintaan tindakan peningkatan.

2.2.2 Pelaksanaan

Kegiatan audit lapangan yang dilakukan pada saat pelaksanaan audit mutu internal sebagai berikut:

a. Pembukaan

Tim Auditor bersama pimpinan institusi auditee, membuka kegiatan audit guna memulai kegiatan audit mutu internal. Pada pertemuan tersebut, ketua tim auditor menjelaskan tentang tujuan audit, mekanisme audit, metoda audit, dan segala hal yang diperlukan dalam pelaksanaan audit.

b. Pelaksanaan audit

Auditor melakukan pemeriksaan, pengecekan atau penggalian informasi, terkait penetapan standar, pemenuhan standar, serta bukti rekaman dan dokumen yang harus tersedia dengan acuan daftar pertanyaan audit. Selanjutnya auditor menyusun hasil audit lapangan, melakukan verifikasi kepada auditee dan menyepakati tindak lanjut temuan dan menyusun ringkasan temuan audit.

c. Penutup

Pada tahap ini ini diawali dengan auditor membacakan temuan hasil audit lapangan dan melakukan klarifikasi dengan auditee. Penutupan dilakukan oleh pimpinan institusi

2.2.3 Pembuatan Laporan AMI

Tim Auditor melaporkan hasil audit lapangan dalam bentuk laporan dengan format yang telah ditentukan. Laporan Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) ini merupakan bentuk laporan resmi tentang hasil pelaksanaan Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) yang diamanatkan dapat terlaksana dengan baik. Penyusunan laporan Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) ini juga merupakan bentuk pertanggung jawaban Pusat Penjaminan Mutu sebagai lembaga yang diamanati untuk menyelenggarakan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI).

## 2.3. Area dan Lingkup Audit Mutu Internal

Area Audit Mutu Internal adalah Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dan lingkup AMI adalah Pemenuhan Indikator Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat dengan pelaksana standar adalah Ka.Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

## 2.4. Waktu Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Pelaksanaan Audit Mutu Internal dilaksanakan dalam 2 (dua) tahap, yaitu tahap audit dokumen pada tanggal 09 Desember 2024 dan audit lapangan tanggal 16 Desember 2024

# BAB III
# HASIL AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

## 3.1. Kesesuaian

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) yang sesuai standar yang berpeluang untuk dilakukan peningkatan standar pada Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin adalah sebagai berikut:

| No. | Standar | Poin Standar | Pernyataan Standar | Hasil Audit | Peluang Peningkatan | Faktor Pendukung |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Standar Kompetensi Lulusan | Poin 1 | Direktur, menetapkan Tim Pengembang Kurikulum yang terdiri dari Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi Diploma Tiga dan Sarjana Terapan | Tersedia Tim Pengembang Kurikulum Program Studi Gizi Program Diploma Tiga dengan bukti dukung SK.Tim Pengembang Kurikulum Prodi. | 1. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi (monev) kurikulum secara berkala.<br>2. Pemanfaatan sistem informasi untuk mendukung pengelolaan kurikulum. | UPPS telah mendukung proses PBM di prodi dengan memfasilitasi ketersediaan Tim Pengembang Kurikulum sehingga dapat memonitoring bahwa kurikulum yang digunakan di prodi sesuai dengan kurikulum terstandarisasi. |
| 2. | Standar Kompetensi Lulusan | Poin 1 | Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi | Tim Pengembang Kurikulum Program Studi merumuskan capaian Pembelajaran lulusan (CPL) | 3. Validasi CPL oleh stakeholder eksternal (alumni, mitra industri, asosiasi profesi)<br>4. Penyusunan panduan internal | Prodi telah memiliki Tim Pengembang Kurikulum Program Studi yang merumuskan capaian |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | merumuskan capaian Pembelajaran lulusan (CPL) yang merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (umum dan khusus) mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan KKNI yang sesuai dengan jenjang kualifikasi | yang merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (umum dan khusus) mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan KKNI yang sesuai dengan jenjang kualifikasi. | integrasi CPL ke RPS dan pembelajaran<br>5. Monitoring dan evaluasi ketercapaian CPL melalui hasil tracer study dan asesmen CPL | Pembelajaran lulusan (CPL), yaitu merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (umum dan khusus) mengacu pada deskripsi capaian pembelajaran lulusan KKNI yang sesuai dengan jenjang kualifikasi |
| 3. | Standar Isi Pembelajaran<br><br>Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi melaksanakan review RPS yang dibuat oleh Dosen PJMK dan memastikan | Poin 2 | Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi melaksanakan review RPS yang dibuat oleh Dosen PJMK dan memastikan keselarasannya dengan kurikulum | Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi melaksanakan review RPS yang dibuat oleh Dosen PJMK dan memastikan keselarasannya dengan kurikulum | Kegiatan monitoring RPS yang dikumpulkan oleh PJMK sesuai format dalam buku monitoring | Dosen memahami bahwa RPS merupakan bagian dari penilaian kinerja dosen dan dapat mempermudah kegiatan PBM. Selain itu, RPS sebagai salah satu dokumen yang digunakan untuk penilaian akreditasi PS dan PT |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | keselarasannya dengan kurikulum | | | | | |
| 4. | Standar Proses Pembelajaran poin c:<br>Ka. Prodi memastikan bahwa RPS yang disusun oleh PJMK setiap semester, wajib memuat:<br>1. Nama prodi, nama dan kode mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu;<br>2. Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah;<br>3. Kemampuan akhir yang direncanakan, dan waktu yang disediakan pada tiap tahap pembelajaran;<br>4. Bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan di capai; | Poin c | Ka. Prodi memastikan bahwa RPS yang disusun oleh PJMK setiap semester, wajib memuat:<br>1) Nama prodi, nama dan kode mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu;<br>2) Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah;<br>3) Kemampuan akhir yang direncanakan, dan waktu yang disediakan pada tiap tahap pembelajaran;<br>4) Bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan di capai;<br>5) Metode pembelajaran;<br>6) Waktu yang disediakan untuk mencapai | 1. Semua Dosen PJMK di Prodi Gizi Program Diploma Tiga telah menyusun RPS setiap semester.<br>2. Kaprodi telah melakukan pengecekan RPS yang disusun oleh PJMK setiap semester dibuktikan dengan buku rekap pengumpulan RPS. | 1. Pendampingan pembuatan RPS sesuai format yang berlaku<br>2. Kegiatan monitoring RPS yang dikumpulkan oleh PJMK sesuai format dalam buku monitoring | 1. Dosen memahami bahwa RPS merupakan bagian dari penilaian kinerja dosen dan mempermudah kegiatan PBM<br>2. Dosen memahami bahwa RPS sebagai salah satu dokumen yang digunakan untuk penilaian akreditasi PS dan PT |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 5. Metode pembelajaran;<br>6. Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran;<br>7. Pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan mahasiswa selama satu semester;<br>8. Kriteria, indikator, dan bobot penilaian, dan daftar referensi | | kemampuan pada tiap tahap pembelajaran;<br>7) Pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan mahasiswa selama satu semester;<br>Kriteria, indikator, dan bobot penilaian, dan Daftar referensi | | | |
| 5. | Standar Proses Pembelajaran poin d;<br>Standar Proses Penelitian poin 3;<br>Standar Hasil Pengabdian Masyarakat poin 7: | Poin d | Ka. Prodi memastikan bahwa PJMK telah meintegrasikan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam Rencana dan Pelaksanaan Proses Pembelajaran | 1. Hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat telah dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar | Pendampingan pembuatan sumber belajar berdasarkan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat | Dosen memahami bahwa hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat sebagai penerapan ilmu pengetahuan dapat dimanfaatkan |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ka. Prodi memastikan bahwa PJMK telah meintegrasikan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam Rencana dan Pelaksanaan Proses Pembelajaran | | | tertuang dalam bahan belajar (*power point*) dan RPS<br>2. Hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat telah dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar dan dimuat sebagai referensi di dalam RPS. | | untuk pengayaan sumber belajar mahasiswa baik teori maupun praktikum |
| 6. | Standar Penelitian (Standar 1) poin 1:<br><br>Direktur menetapkan bahwa kegiatan penelitian harus dilakukan sesuai tahap tahap pengembangan ilmu secara ilmiah. | Poin 1 | Hasil penelitian merupakan karya dosen yang dilakukan sesuai dengan kaidah pada pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa | Dosen telah melaksanakan penelitian sesuai road map penelitian Prodi | 1. Penyusunan sistem pelaporan dan monitoring berbasis digital untuk memantau kesesuaian penelitian dosen dengan road map.<br>2. Penyelenggaraan pelatihan lanjutan untuk penulisan artikel ilmiah dan proposal hibah eksternal. | 1. Telah tersedia Road Map Penelitian Prodi yang telah tersosialisasi kepada seluruh dosen.<br>2. Komitmen Dosen dalam melaksanakan penelitian berbasis keilmuan<br>3. Dukungan Institusi melalui |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 3. Mengagendakan evaluasi dan revisi *road map* penelitian minimal setiap 3 tahun dengan melibatkan dosen dan stakeholder eksternal.<br>4. Mengintegrasikan *road map* penelitian ke dalam sistem perencanaan dan evaluasi kinerja dosen. | pendanaan internal, pelatihan penyusunan proposal, dan fasilitasi publikasi. |
| 7. | Standar Pengabdian kepada Masyarakat Poin 1:<br><br>Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Ka. Pusat PPM memastikan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ditiap program studi mendukung | Poin 1 | Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Ka. Pusat PPM memastikan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ditiap program studi mendukung pencapaian visi dan misi institusi | Dosen telah melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai road map yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi | 1. Penyusunan sistem pelaporan dan monitoring berbasis digital untuk memantau kesesuaian pengabdian kepada masyarakat dosen dengan road map yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi .<br>2. Mengagendakan evaluasi dan | 1. Telah tersedia Road Map Pengabdian kepada Masyarakat Prodi yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi serta telah tersosialisasi kepada seluruh dosen.<br>2. Komitmen Dosen dalam |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | pencapaian visi dan misi institusi. | | | | revisi *road map* pengabdian kepada masyarakat minimal setiap 3 tahun dengan melibatkan dosen dan stakeholder eksternal.<br>3. Mengintegrasikan *road map* pengabdian kepada masyarakat yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi ke dalam sistem perencanaan dan evaluasi kinerja dosen | melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat berbasis keilmuan<br>3. Dukungan Institusi melalui pendanaan internal, pelatihan penyusunan proposal, dan fasilitasi publikasi |

### 3.2. Ketidaksesuaian

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) yang tidak sesuai standar dengan kategori temuan minor dan observasi berdasarkan wawancara dan observasi oleh auditor kepada Ka.Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin adalah sebagai berikut:

| No. | Standar | Poin Standar | Pernyataan Standar | Hasil Audit | Kategori Temuan *) | Akar Masalah | Faktor Penghambat |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Penilaian Pembelajaran | Poin n | Standar Penilaian Pembelajaran poin n: Ka.Prodi memastikan bahwa dosen mengumpulkan daftar nilai akhir UTS dan UAS pada 1 (satu) minggu sebelum remedial | Dosen mengumpulkan nilai namun **belum ada berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK** | OB Observasi | Belum ada format lembar berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK yang disahkan oleh UPPS melalui Pusat Penjaminan Mutu untuk masing-masing Prodi | Berita acara serah terima belum dianggap sebagai hal yang penting |
| 2. | Penilaian Pembelajaran | Poin r | Dosen penanggung jawab mata kuliah wajib melaporkan hasil penilaian kepada penanggung jawab akademik/Prodi dalam bentuk kisaran nilai dalam bentuk daftar nilai akhir sesuai dengan pedoman penilaian, paling lambat 2 minggu setelah ujian dilaksanakan | Dosen penanggung jawab mata kuliah wajib melaporkan hasil penilaian kepada penanggung jawab akademik/Prodi dalam bentuk kisaran nilai dalam bentuk daftar nilai akhir sesuai dengan pedoman penilaian, paling lambat 2 minggu setelah ujian dilaksanakan, | OB Observasi | Belum ada format lembar berita acara serah terima nilai dari PJMK ke penanggung jawab akademik/prodi yang disahkan oleh UPPS melalui Pusat Penjaminan Mutu untuk masing-masing Prodi | Berita acara serah terima belum dianggap sebagai hal yang penting |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **namun belum ada berita acara serah terima nilai dari PJMK ke penanggung jawab akademik/prodi** | | | |
| 3. | Penilaian Pembelajaran | Poin a | Direktur wajib menetapkan dan mensosialisasikan pedoman penilaian capaian pembelajaran yang mencakup prinsip penilaian, teknik dan instrumen, mekanisme dan prosedur, pelaksanaan, pelaporan penilaian dan kelulusan mahasiswa setiap 4 tahun. | Pedoman penilaian capaian pembelajaran telah ada namun **belum tersosialisasikan ke PS.** | KTS minor | Penilaian Pembelajaran | Poin a |
| 4. | Penilaian Pembelajaran | Poin ff | Kajur melalui Penanggung Jawab Akademik Jurusan wajib mendokumentasikan hasil akhir penilaian capaian pembelajaran dalam bentuk transkrip akademik yang memuat predikat | Transkrip akademik yang memuat predikat lulusan **diserahkan setelah yudisium dan wisuda.** | KTS minor | Keterbatasan alat pencetak (printer) untuk transkrip nilai yang digunakan oleh 12 prodi dari 6 jurusan | Tidak semua prodi dapat menyerahkan draft transkrip nilai lulusan tepat waktu. |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | lulusan dalam 2 (dua) Bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris sesuai dengan standar penilaian, maksimal pada 1 (satu) minggu setelah yudisium | | | | |
| 5. | Penilaian Pembelajaran | Poin gg | Direktur wajib melaksanakan pengukuhan wisuda (wisuda) dan memberikan gelar bagi mahasiswa yang dinyatakan lulus dari Program Studi dan menyerahkan Ijazah, Sertifikat profesi bagi lulusan program profesi, Surat Keterangan Pendamping Ijazah (SKPI) pada saat wisuda | Ijazah **diserahkan setelah wisuda** | KTS minor | Keterbatasan alat pencetak (printer) untuk transkrip nilai yang digunakan oleh 12 prodi dari 6 jurusan | Tidak semua prodi dapat menyerahkan draft transkrip nilai lulusan tepat waktu. |

***)** Diisi dengan KTS Mayor, KTS minor, OB observasi

# BAB IV
# TINDAK LANJUT

## 4.1. Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Standar

Rencana tindak lanjut peningkatan standar oleh Ka.Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan melakukan:

1. Pengusulan peningkatan kompetensi Tim Pengembang Kurikulum Prodi Gizi Program Diploma Tiga
2. Penyediaan dokumentasi untuk pelaksanaan monitoring dan evaluasi (monev) kurikulum dilakukan secara berkala.
3. Pemanfaatan sistem informasi untuk mendukung pengelolaan kurikulum.
4. Validasi eksternal terhadap CPL dengan melibatkan stakeholder seperti alumni, pengguna lulusan, asosiasi profesi, dan mitra industri;
5. Memastikan CPL telah terintegrasi dengan Profil Lulusan, CPMK, dan CPL Mata Kuliah secara sistematik dan konsisten.
6. Proses dokumentasi aktivitas pengembangan kurikulum terlaksana secara tertib dan sistematis serta keterlacakan proses perumusan CPL termasuk risalah rapat dan masukan stakeholder.
7. Pengecekan bahwa RPS yang dikumpulkan PJMK sesuai format yang berlaku
8. Pendampingan pembuatan RPS sesuai format yang berlaku
9. Pengecekan bahwa RPS yang dikumpulkan PJMK sesuai format yang berlaku
10. Fasilitasi hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat semua Dosen agar dapat dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar
11. Monitoring pelaksanaan penelitian agar tetap selaras dengan road map dan target capaian luaran (output/outcome).
12. Peningkatan kolaborasi penelitian dengan institusi eksternal (perguruan tinggi, industri, lembaga riset).
13. Mendorong publikasi hasil penelitian pada jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional bereputasi.
14. Evaluasi dan pemutakhiran road map penelitian secara berkala berdasarkan perkembangan IPTEK dan kebutuhan masyarakat

15. Monitoring pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat agar tetap selaras dengan road map yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi dan target capaian luaran (output/outcome).
16. Evaluasi dan pemutakhiran road map pengabdian kepada masyarakat secara berkala berdasarkan perkembangan IPTEK dan kebutuhan masyarakat.

Mekanisme kontrol pencapaiannya dapat dilakukan secara langsung dengan cara Auditor bersama Kepala Pusat Penjaminan Mutu melakukan supervisi ke Ka. Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin untuk memastikan terlaksananya tindak lanjut peningkatan. Mekanisme kontrol secara tidak langsung melalui laporan pendidikan yang memuat terlaksananya tindakan peningkatan yang dibuat oleh Ka. Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin sebagai bukti bahwa tindak lanjut peningkatan standar telah dilakukan.

## 4.2. Rencana Tindak Lanjut Perbaikan/Koreksi.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan untuk perbaikan/koreksi atas ketidakberhasilan memenuhi standar oleh Ka. Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan melakukan:

1. Ka.Prodi membuat surat ajuan kepada Direktur untuk mensosialisasikann pedoman penilaian capaian pembelajaran
2. Ka. Prodi membuat surat ajuan kepada Direktur untuk memfasilitasi sarana dan prasarana proses cetak transkrip nilai untuk semua prodi.
3. Ka. Prodi membuat surat ajuan kepada Direktur untuk memfasilitasi sarana dan prasarana proses cetak ijazah untuk semua prodi.
4. Ka. Prodi membuat surat usulan ke Direktur untuk difasilitasi tersedianya lembar berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK dan dari PJMK ke Akademik yang disahkan oleh UPPS melalui Pusat Penjaminan Mutu untuk masing-masing Prodi
5. Membuat lembar berita acara internal Prodi serah terima nilai dari Dosen ke PJMK dari PJMK ke Akademik di Prodi sementara menunggu formulir resmi dari UPPS.

Mekanisme kontrol pencapaiannya dapat dilakukan secara langsung dengan cara Auditor bersama Kepala Pusat Penjaminan Mutu melakukan supervisi ke Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin untuk memastikan terlaksananya tindak lanjut perbaikan. Mekanisme kontrol secara tidak langsung melalui laporan terlaksananya tindak lanjut perbaikan yang dibuat oleh Ka. Prodi sebagai bukti bahwa tindak lanjut perbaikan standar telah dilakukan.

# BAB V
# KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

## 5.1. Kesimpulan

Ditemukan kesesuaian dan ketidaksesuaian pada Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat di Prodi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Kesesuaian yang ditemukan adalah sebagai berikut:

1. Tim Pengembang Kurikulum Prodi Gizi Program Diploma Tiga telah tersedia dengan bukti dukung SK.Tim Pengembang Kurikulum Prodi UPPS telah mendukung proses PBM di prodi dengan memfasilitasi ketersediaan Tim Pengembang Kurikulum sehingga dapat memonitoring bahwa kurikulum yang digunakan di prodi sesuai dengan kurikulum terstandarisasi.
2. Tim Pengembang Kurikulum Program Studi merumuskan capaian Pembelajaran lulusan (CPL) yang merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (umum dan khusus) mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan KKNI yang sesuai dengan jenjang kualifikasi
3. Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi melaksanakan review RPS yang dibuat oleh Dosen PJMK dan memastikan keselarasannya dengan kurikulum.
4. Semua Dosen PJMK di Prodi Gizi Program Diploma Tiga telah menyusun RPS setiap semester.
5. Kaprodi telah melakukan pengecekan RPS yang disusun oleh PJMK setiap semester dibuktikan dengan buku rekap pengumpulan RPS.
6. Hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat telah dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar tertuang dalam bahan belajar (power point) dan RPS
7. Hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat telah dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar dan dimuat sebagai referensi di dalam RPS.
8. Dosen telah melaksanakan penelitian sesuai road map penelitian Prodi.

9. Dosen telah melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai road map yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi.

Ketidaksesuaian yang ditemukan yaitu:

1. Belum disosialisasikannya pedoman penilaian capaian pembelajaran.
2. Transkrip akademik yang memuat predikat lulusan diserahkan setelah yudisium dan wisuda
3. Ijazah diserahkan setelah wisuda
4. Dosen mengumpulkan nilai namun belum ada berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK
5. Belum ada berita acara serah terima nilai dari PJMK ke penanggung jawab akademik/prodi

## 5.2. Rekomendasi

1. Ka Prodi secara aktif dan berkala mengusulkan Peningkatan kompetensi Tim Pengembang Kurikulum Prodi Gizi Program Diploma Tiga
2. Ka. Prodi memastikan dokumentasi tersedia untuk pelaksanaan monitoring dan evaluasi (monev) kurikulum dilakukan secara berkala.
3. Ka. Prodi mendukung Pemanfaatan sistem informasi untuk mendukung pengelolaan kurikulum.
4. Ka. Prodi melakukan validasi eksternal terhadap CPL dengan melibatkan stakeholder seperti alumni, pengguna lulusan, asosiasi profesi, dan mitra industri;
5. Kaprodi memastikan CPL telah terintegrasi dengan Profil Lulusan, CPMK, dan CPL Mata Kuliah secara sistematik dan konsisten.
6. Ka. Prodi memastikan proses dokumentasi aktivitas pengembangan kurikulum terlaksana secara tertib dan sistematis serta keterlacakan proses perumusan CPL termasuk risalah rapat dan masukan stakeholder.
7. Ka. Prodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi bertanggung jawab melakukan pengecekan bahwa RPS yang dikumpulkan PJMK sesuai format yang berlaku

8. Ka.Prodi bertanggung jawab melakukan pendampingan pembuatan RPS sesuai format yang berlaku
9. Ka.Prodi bertanggung jawab melakukan pengecekan bahwa RPS yang dikumpulkan PJMK sesuai format yang berlaku
10. Ka.Prodi memfasilitasi hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat semua Dosen agar dapat dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar
11. Kaprodi memperkuat monitoring pelaksanaan penelitian agar tetap selaras dengan road map dan target capaian luaran (output/outcome).
12. Kaprodi meningkatkan kolaborasi penelitian dengan institusi eksternal (perguruan tinggi, industri, lembaga riset).
13. Kaprodi mendorong publikasi hasil penelitian pada jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional bereputasi.
14. Kaprodi melakukan evaluasi dan pemutakhiran road map penelitian secara berkala berdasarkan perkembangan IPTEK dan kebutuhan masyarakat
15. Kaprodi memperkuat monitoring pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat agar tetap selaras dengan road map yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi dan target capaian luaran (output/outcome).
16. Kaprodi melakukan evaluasi dan pemutakhiran road map pengabdian kepada masyarakat secara berkala berdasarkan perkembangan IPTEK dan kebutuhan masyarakat.

# LAMPIRAN

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A
Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70714
(0511) 4773267
https://poltekkes-banjarmasin.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN
NOMOR HK.02.03/F.XXIX/10938/2024

Tentang

PENETAPAN TIM AUDITOR MUTU INTERNAL
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANJARMASIN TAHUN 2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANJARMASIN

Menimbang :

a. Bahwa kegiatan Audit Mutu Internal merupakan salah satu siklus penjaminan mutu dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
b. Bahwa untuk terlaksananya kegiatan Audit Mutu Internal di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin perlu ditetapkan Tim Auditor Mutu Internal.
c. Bahwa untuk maksud tersebut pada butir b perlu ditetapkan dengan surat Keputusan.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Pemeritah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;

Peraturan .....

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2020 tentang Oganisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
11. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Teknologi, Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
12. Peraturan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK. 02.02/I/41/2022 Tentang Statuta Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Polteknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan..
14. Surat Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 59/KMK.05/2023 Tentang Penetapan Politeknik Kesehatan Jambi, Politeknik Kesehatan Palangkaraya, Politeknik Kesehatan Palembang Dan Politeknik Kesehatan Banjarmasin Pada Kementerian Kesehatan Sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
15. Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK. 01.07/F/3912/2023 Tentang Peta Jalan Pengembangan Pendidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes Indonesia Melalui Sentra Unggulan;

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TENTANG TIM AUDITOR MUTU INTERNAL POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TAHUN 2024

Pertama ....

Pertama : Nama-nama Tim Auditor Mutu Internal Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin Tahun 2024 seperti daftar terlampir;

Kedua : Kriteria Auditor adalah pernah mengikuti pelatihan Audit Mutu Internal dan dinilai cakap untuk melaksanakan tugas sebagai Auditor;

Ketiga : Kepada Tim Auditor Mutu Internal yang ditunjuk supaya mempersiapkan, melaksanakan tugas sebaik-baiknya dan berpedoman pada peraturan yang berlaku, serta melaporkan hasilnya kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Kepala Pusat Penjaminan Mutu;

Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan dan perhitungan kembali sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : BANJARBARU
PADA TANGGAL : 20 November 2024

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin,

**PARELLANGI**

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN
NOMOR : HK.02.03/F.XXIX/00333/2025
TANGGAL: 20 NOVEMBER 2024
PENETAPAN SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR TIM AUDITOR MUTU INTERNAL POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TAHUN 2024

**TIM AUDITOR MUTU INTERNAL**
**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TAHUN 2024**

Penanggung Jawab: Dr. H. Parellangi, S.Kep., Ners., M.Kep., M.H.
Pengarah : Rifqoh, S.Pd., M.Sc.
Tim Auditor :
1. Fitria Jannatul Laili, M.Keb.(Koordinator Auditor)
2. Fatmi Indah Hati, S.Si., M.Si. (Koordinator SPMI)
3. Neni Oktiyani, S.Pd, M.Sc
4. Rahmawati, S.KM, M.Kes
5. Rahmani, STP, MP
6. Zulfiana Dewi, S.KM, MP
7. Siti Sab'atul Habibah, S.KM, M.Kes
8. Muhammad Yamani, S.KM, MM
9. Wahdah Norsiah, S.Pd,M.Si
10. Siti Mas'odah, S.Pd., M. Gizi
11. Wira Anom Perdana, SE, MM
12. Hj. Agustine Ramie, S.Kep., Ners.
13. Hj. Evi Risa Mariana, S.Pd., M.Pd
14. Niken Widyastuti Hariati, S.Gz., M.Kes
15. Dr. Isnawati, S.KM, M.Si.
16. H. Marwansyah, S.Kep., Ns., M.Kep.
17. Sajiman, S.KM. M.Gizi
18. Vonny Khresna Dewi, S.Si.T, M.Kes.
19. Noraida, S.KM, M.Kes
20. Zainab, S.Si.T, M.Kes
21. Rusmini Yanti, S.KM, MS
22. Erni Yuliastuti, S.Si.T, M.Kes.
23. Danan, S.Si.T,M.Kes.
24. Jujuk Anton Cahyono, S.Si.,M.Sc.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin,

**PARELLANGI**

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A
Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70714
(0511) 4773267
https://poltekkes-banjarmasin.ac.id

# SURAT TUGAS

**Nomor : PP.04.03/F.XXIX/11854/2024**

Sehubungan dengan Surat Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Nomor: HK.02.03/F.XXIX/10938/2024 tanggal 20 November 2024 hal SK Tim Auditor Mutu Internal (AMI) dan Nomor: HK.02.03/F.XXIX/11580/2024 tanggal 7 Desember 2024 hal Panitia, *Auditee*, Auditor, Jadwal Dan Tempat Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik Dan Non Akademik dengan ini kami menugaskan kepada :

(Nama, NIP, Pangkat dan Jabatan terlampir)

Untuk :
1. Melaksanakan Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.
2. Melaksanakan tugas tersebut dengan seksama dan penuh tanggungjawab;
3. Melaporkan hasil kegiatan secara tertulis kepada atasan;
4. Surat Tugas ini berlaku dari tanggal 16 – 20 Desember 2024.
5. Melakukan Rekam Kehadiran pada tanggal tersebut.

Demikian surat tugas ini dibuat agar yang bersangkutan melaksanakan tugas dengan baik dan penuh tanggang jawab.

Banjarbaru,16 Desember 2024
Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

**Parellangi,S.Kep.,Ners.,M.Kep.,M.H**

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara*

Lampiran Surat Tugas
Nomor : PP.04.03 F.XXIX/11854 /2024
Tanggal : 16 Desember 2024

**DAFTAR PEJABAT / PEGAWAI YANG DITUGASKAN**

| No | Nama/NIP | Pangkat/Gol | Jabatan |
|---|---|---|---|
| 1. | Dr. H. Parellangi, S.Kep., Ners., M.Kep., MH.<br>197512152002121004 | Pembina/ IV/a | Direktur |
| 2. | Rifqoh, S.Pd., M.Sc<br>198008191999032000 | Penata Tk.I / III/d | Ka. Pusat Penjaminan Mutu |
| 3. | Fitria Jannatul Laili, M.Keb<br>198506192019022001 | Penata Muda Tk.I/ III/b | Asisten Ahli |
| 4. | Fatmi Indah Hati, S.Si., M.Si.<br>198605312010122000 | Penata/ III/c | Pranata Laboratorium Pendidikan Ahli Pertama |
| 5. | Neni Oktiyani, S.Pd, M.Sc.<br>197610091998032001 | Penata/ III/d | Lektor |
| 6. | Rahmawati, S.KM, M.Kes<br>196104221985032002 | Pembina/ IV/a | Lektor Kepala |
| 7. | Rahmani, STP, MP<br>197805232000121001 | Penata Tk.I/ III/d | Asisten Ahli |
| 8. | Zulfiana Dewi, S.KM, MP<br>197112191995032001 | Pembina/ IV/a | Lektor Kepala |
| 9. | Siti Sab'atul Habibah, S.KM, M.Kes<br>196703041988032002 | Penata Tk.I/ III/d | Lektor |
| 10. | Muhammad Yamani, S.KM, MM<br>197711032002121003 | Pembina/ IV/a | Ka Subbag ADUM |
| 11. | Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si<br>197202021992032005 | Penata/ III/c | Lektor |
| 12. | Siti Mas'odah, S.Pd., M.Gizi<br>197702201997032003 | Penata/ III/c | Lektor |
| 13. | Wira Anom Perdana, SE, MM<br>197608291997031002 | Pembina Tk. I/ IV/b | Auditor Ahli Madya |
| 14. | Hj. Agustine Ramie, S.Kep., Ners.<br>196508011985032001 | Pembina/ IV/a | Lektor Kepala |
| 15. | Hj. Evi Risa Mariana, S.Pd., M.Pd<br>197112251994032002 | Pembina/ IV/a | Lektor Kepala |
| 16. | Niken Widyastuti Hariati, S.Gz., M.Kes<br>198901222018012001 | Penata/ III/c | Lektor |
| 17. | Dr. Isnawati, S.KM, M.Kes<br>196510261988122001 | Pembina/ IV/a | Lektor Kepala |
| 18. | H. Marwansyah, S.Kep., Ns., M.Kep.<br>197412032002121002 | Penata Tk.I/ III/d | Lektor |
| 19. | Sajiman, S.KM , M.Gizi<br>197508251998031001 | Penata Tk.I/ III/d | Lektor |

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara*

| | | | |
|---|---|---|---|
| 20. | Vonny Khresna Dewi, S.Si.T, M.Kes.<br>197401051993022001 | Pembina/ IV/a | Lektor Kepala |
| 21. | Noraida, S.KM, M.Kes<br>197207271994012001 | Pembina/ IV/a | Lektor Kepala |
| 22. | Hj. Zainab, S.Si.T, M.Kes<br>197603222002122001 | Penata Tk.I/ III/d | Lektor |
| 23. | Rusmini Yanti, S.KM, MS<br>197207271994012001 | Penata/ III/c | Lektor Kepala |
| 24. | Erni Yuliastuti, S.Si.T, M.Kes<br>197407231993022001 | Penata Tk.I/ III/d | Lektor |
| 25. | Danan, S.Si.T, M.Kes.<br>197002151991032001 | Penata Tk.I/ III/d | Lektor |
| 26. | Jujuk Anton Cahyono, S.Si., M.Sc.<br>197612091997031002 | Penata Tk.I/ III/d | Lektor |

Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

**Parellangi,S.Kep.,Ners.,M.Kep.,M.H**

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara*

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A
Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70714
(0511) 4773267
https://poltekkes-banjarmasin.ac.id

# DAFTAR HADIR

## AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

Hari/Tanggal : Senin, 16 Desember 2024
Kegiatan : Audit Dokumen
Auditor : 1. Wahdah Norsiah, S.Pd, M.Si
2. Meni Oktiyani, S.Pd., M.Sc

| No | Nama | Jabatan | Tanda Tangan |
|---|---|---|---|
| 1 | Wahdah Norsiah, S.Pd, M.Si | Auditor | |
| 2 | Meni Oktiyani, S.Pd., M.Sc | Auditor | |

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A
Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70714
(0511) 4773267
https://poltekkes-banjarmasin.ac.id

# DAFTAR HADIR

## AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

Auditi : Prodi Gizi Program Diploma Tiga

Hari/Tanggal : Senin, 16 Desember 2024

Auditor : 1. Wahdah Norsiah, S.Pd, M.Si

2. Neni Oktiyani, S.Pd., M.Sc

| No | Nama | Jabatan | Tanda Tangan |
|---|---|---|---|
| 1 | Rifqoh | Kapus Mutu | |
| 2 | Meilla | Kapur Gizi | |
| 3 | Wahdah Norsiah, S.Pd, M.Si | Auditor | |
| 4 | Neni Oktiyani, S.Pd., M.Sc | Auditor | |
| 5 | Niken Widyastuti H | PJ Mutu Jurusan | |
| 6 | Rusmini Yanti | PJ Akademik | |
| 7 | Siti Masrodah | PJ PPM | |
| 8 | Nurun Nisa | Staf Adak | |
| 9 | Yasir F. | Laporan Diploma Gizi | |
| 10 | Apriandi | Dosen | |
| 11 | ERNINA.S | —"— | |
| 12 | Rijanti. | — | |
| 13 | Rahman | Kaprodi Ck Go | |
| 14 | Fatmawati | Dosen | |
| 15 | Rosihan Anwar | —"— | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 16 | Niken Rafini | Dosen | |
| 17 | Nurhayati | Dosen | |
| 18 | Laila Shofiah | Dosen | |
| 19 | Rahmani | Dosen | |
| 20 | Zulfiana Dewi | Dosen | |
| 21 | Magdalena | Dosen | |
| 22 | Dedy S. | Staf | |
| 23 | Heri Herman | Staf | |
| 24 | M. Fadhli K | PLP | |
| 25 | Sorli DN | Tim Mutu | |
| 26 | Herista Ry Emelia | PLP | |
| 27 | Mukti Rahayu | Staff | |
| 28 | Vitha Amalya Maharani | Staf/Tim Mutu | |
| 29 | Nandaya Silvca A. | Staf. | |
| 30 | | | |

Banjarbaru
Ketua Auditor,

(  )

**Lampiran 4**

**BERITA ACARA AUDIT LAPANGAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) TAHUN AKADEMIK 2023/2024 PADA PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA**

Pada hari Senin tanggal 16 Desember 2024 telah dilaksanakan audit lapangan Audit Mutu Internal (AMI) Tahun Akademik 2023/2024 Program Studi Gizi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

Dari kegiatan tersebut diperoleh informasi butir-butir standar yang sesuai atau tidak sesuai dari semua standar, dengan penjelasan sebagai tercantum di dalam daftar sebagai berikut:

| No. | Informasi dari Pernyataan Standar | Informasi dari standar setelah diverifikasi melalui wawancara dan observasi | Keterangan |
|---|---|---|---|
| 1. | Standar Kompetensi Lulusan poin 1:<br>Direktur, menetapkan Tim Pengembang Kurikulum yang terdiri dari Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi Diploma Tiga dan Sarjana Terapan | Tersedia Tim Pengembang Kurikulum Program Studi Gizi Program Diploma Tiga dengan bukti dukung SK.Tim Pengembang Kurikulum Prodi | KS |
| 2. | Standar Kompetensi Lulusan poin 1:<br>Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi merumuskan capaian Pembelajaran lulusan (CPL) yang merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (umum dan khusus) mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan KKNI yang sesuai dengan jenjang kualifikasi | Tim Pengembang Kurikulum Program Studi merumuskan capaian Pembelajaran lulusan (CPL) yang merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (umum dan khusus) mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan KKNI yang sesuai dengan jenjang kualifikasi | KS |
| 3. | Standar Isi Pembelajaran poin 2:<br>Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi melaksanakan review RPS yang dibuat oleh Dosen PJMK dan memastikan keselarasannya dengan kurikulum | Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi melaksanakan review RPS yang dibuat oleh Dosen PJMK dan memastikan keselarasannya dengan kurikulum | KS |
| 4. | Standar Proses Pembelajaran poin c:<br>Ka. Prodi memastikan bahwa RPS yang disusun oleh PJMK setiap semester, wajib memuat:<br>1. Nama prodi, nama dan kode mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu;<br>2. Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah;<br>3. Kemampuan akhir yang direncanakan, dan waktu yang disediakan pada tiap tahap pembelajaran; | 1. Semua Dosen PJMK di Prodi Gizi Program Diploma Tiga telah menyusun RPS setiap semester.<br>2. Kaprodi telah melakukan pengecekan RPS yang disusun oleh PJMK setiap semester dibuktikan dengan buku rekap pengumpulan RPS. | KS<br>KS |

| No. | Informasi dari Pernyataan Standar | Informasi dari standar setelah diverifikasi melalui wawancara dan observasi | Keterangan |
|---|---|---|---|
| | 4. Bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan di capai;<br>5. Metode pembelajaran;<br>6. Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran;<br>7. Pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan mahasiswa selama satu semester;<br>8. Kriteria, indikator, dan bobot penilaian, dan daftar referensi | | |
| 5. | Standar Proses Pembelajaran poin d;<br>Standar Proses Penelitian poin 3; Standar Hasil Pengabdian Masyarakat poin 7:<br><br>Ka. Prodi memastikan bahwa PJMK telah meintegrasikan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam Rencana dan Pelaksanaan Proses Pembelajaran | 1. Hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat telah dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar tertuang dalam bahan belajar (*power point*) dan RPS<br>2. Hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat telah dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar dan dimuat sebagai referensi di dalam RPS. | KS<br><br>KS |
| 6. | Standar Penelitian (Standar 1) poin 1:<br><br>Direktur menetapkan bahwa kegiatan penelitian harus dilakukan sesuai tahap tahap pengembangan ilmu secara ilmiah. | Dosen telah melaksanakan penelitian sesuai road map penelitian Prodi | KS |
| 7. | Standar Pengabdian kepada Masyarakat Standar 1:<br><br>Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Ka. Pusat PPM memastikan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ditiap program studi mendukung pencapaian visi dan misi institusi. | Dosen telah melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai road map Prodi | KS |
| 8. | Standar Penilaian Pembelajaran poin n:<br>Ka. Prodi memastikan bahwa dosen mengumpulkan daftar nilai akhir UTS dan UAS pada 1 (satu) minggu sebelum remedial | Dosen mengumpulkan nilai namun **belum ada berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK** | KTS |
| 9. | Standar Penilaian Pembelajaran poin r:<br>Dosen penanggung jawab mata kuliah wajib melaporkan hasil penilaian kepada penanggung jawab akademik/Prodi dalam bentuk kisaran nilai dalam bentuk daftar nilai akhir sesuai dengan | Dosen penanggung jawab mata kuliah wajib melaporkan hasil penilaian kepada penanggung jawab akademik/Prodi dalam bentuk | KTS |

| No. | Informasi dari Pernyataan Standar | Informasi dari standar setelah diverifikasi melalui wawancara dan observasi | Keterangan |
|---|---|---|---|
| | pedoman penilaian, paling lambat 2 minggu setelah ujian dilaksanakan | kisaran nilai dalam bentuk daftar nilai akhir sesuai dengan pedoman penilaian, paling lambat 2 minggu setelah ujian dilaksanakan, namun **belum ada berita acara serah terima nilai dari PJMK ke penanggung jawab akademik/prodi** | |
| 10. | Standar Penilaian Pembelajaran poin ff:<br>Kajur melalui Penanggung Jawab Akademik Jurusan wajib mendokumentasikan hasil akhir penilaian capaian pembelajaran dalam bentuk transkrip akademik yang memuat predikat lulusan dalam 2 (dua) Bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris sesuai dengan standar penilaian, maksimal pada 1 (satu) minggu setelah yudisium | Transkrip akademik yang memuat predikat lulusan **diserahkan setelah yudisium dan wisuda** | KTS |
| 11. | Standar Penilaian Pembelajaran poin gg:<br>Direktur wajib melaksanakan pengukuhan wisuda (wisuda) dan memberikan gelar bagi mahasiswa yang dinyatakan lulus dari Program Studi dan menyerahkan Ijazah, Sertifikat profesi bagi lulusan program profesi, Surat Keterangan Pendamping Ijazah (SKPI) pada saat wisuda | **Ijazah diserahkan setelah wisuda** | KTS |

Banjarbaru, 16 Desember 2024

| Ketua Prodi Gizi<br>Program Diploma Tiga | Auditor | Tanda Tangan |
|---|---|---|
| | 1. Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si |  |
| Yasir Rahmat, SKM., MPH | 2. Neni Oktiyani, S.Pd., M.Sc. |  |

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU**<br>**KAL-SEL** |
| | DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN |
| STANDAR | STANDAR KOMPETENSI LULUSAN |
| AREA AUDIT | PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| AUDITEE | KA. PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| TIPE AUDIT | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| PERIODE AUDIT | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| AUDITOR | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc. |
| NOMOR DOKUMEN | |

| NO | POIN STANDAR | PERNYATAAN STANDAR | PERTANYAAN | AUDITEE | BUKTI OBJEKTIF * | EVALUASI DIRI | HASIL AUDIT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **1** | Direktur, menetapkan Tim Pengembang Kurikulum yang terdiri dari Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi Diploma Tiga dan Sarjana Terapan | Apakah ada SK Tim Pengembangan Kurikulum | Ka. Prodi | SK Tim Pengembangan Kurikulum Prodi | √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **2** | Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi merumuskan capaian Pembelajaran lulusan (CPL) yang merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (umum dan khusus) mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan KKNI yang sesuai dengan jenjang kualifikasi. | Apakah kurikulum Program Studi memuat Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan yang sesuai dengan jenjang kualifikasi KKNI?<br><br>(Cek dengan Peraturan KKNI: Perpres No. 8 Tahun 2012) Diploma 3 setara dengan jenjang KKNI 5; dan S.Tr. setara dengan jenjang KKNI 6 | Ka. Prodi | Tersedia kurikulum yang memiliki kesesuaian Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan sesuai jenjang kualifikasi KKNI | √ | Sesuai |
| **3** | **3** | Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi menyusun kurikulum yang memuat rumusan sikap dan keterampilan umum sebagai bagian dari capaian pembelajaran lulusan sesuai dengan Permendikbud No.3 Tahun 2020 | Apakah kurikulum Program Studi memuat rumusan sikap dan keterampilan umum sebagai bagian dari capaian pembelajaran lulusan (CPL)? | Ka. Prodi | Tersedia Kurikulum Program Studi dengan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang memuat rumusan sikap dan keterampilan umum sebagai bagian dari capaian pembelajaran lulusan. | √ | Sesuai |
| **4** | **4** | Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi bersama Tim Pengembang Kurikulum Program Studi dan forum Program Studi sejenis | Apakah rumusan capaian pembelajaran lulusan (CPL) memuat rumusan pengetahuan dan keterampilan khusus sebagai bagian dari CPL dan adakah | Ka. Prodi | Kurikulum:<br><br>CPL memuat rumusan pengetahuan dan keterampilan khusus. | √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | merumuskan pengetahuan dan keterampilan khusus sebagai bagian dari capaian pembelajaran lulusan (CPL) dan merumuskan CPL wajib sebagai syarat kelulusan dalam Program Studi sejenis | rumusan CPL wajib sebagai syarat kelulusan dalam Program Studi?<br><br>Berapakah persentase kelulusan Uji Kompetensi (UKOM) *first taker* ?<br>Berapakah persentase kelulusan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) *first taker* ? | | Tersedia rumusan CPL wajib sebagai syarat kelulusan<br>Tersedia bukti kelulusan Uji Kompetensi (UKOM) *first taker*.<br><br>Tersedia bukti kelulusan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) *first taker* | UKOM AJ= 100%<br>UKOM reguler= 96,5%<br>OSCE 100% | UKOM AJ= 100%<br>UKOM reguler= 96,5%<br>OSCE 100% |
| | **5** | Direktur, Wadir I, Wadir III, Kasubag ADAK melaksanakan tracer study pada lulusan dan pengguna lulusan untuk mendapatkan informasi serapan lulusan dan Rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi serta penilaian dari Pendapat pengguna (employer) lulusan terhadap kualitas alumni sesuai 7 jenis kemampuan. | Berapakah rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi<br><br>Berapakah persentase penilaian sangat baik dari pendapat pengguna (employer) lulusan terhadap kualitas alumni sesuai 7 jenis kemampuan yaitu:<br>1. Integritas (etika dan moral)<br>2. Keahlian berdasarkan bidang ilmu (profesionalisme)<br>3. Bahasa Inggris<br>4. Penggunaan Teknologi Informasi | Ka. Prodi | Tersedia dokumen tracer study yang memuat rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi<br><br>Terdapat dokumen tracer study yang memuat persentase penilaian sangat baik dari pendapat pengguna (employer) lulusan terhadap kualitas alumni sesuai 7 jenis kemampuan yaitu:<br>1. Integritas (etika dan moral)<br>2. Keahlian berdasarkan bidang ilmu | <6 bulan =68%<br><br>Persentase penilaian ‘sangat baik’:<br>1. 55,13%<br>2. 44,44%<br>3. 35,90%<br>4. 38,46%<br>5. 33,33%<br>6. 43,59%<br>7. 43,59% | Sesuai Laporan Tracer study 2024 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 5. Komunikasi<br>6. Kerja sama tim<br>7. Kepemimpinan dan pengembangan diri | | (profesionalisme)<br>3. Bahasa Inggris<br>4. Penggunaan teknologi informasi<br>5. Komunikasi<br>6. Kerja sama tim<br>7. Kepemimpinan dan Pengembangan diri | | |
| | **6** | Wadir III bersama Kasubag ADAK melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan tracer study lulusan dan pengguna lulusan | Apakah Ka. Prodi melakukan monev terhadap pelaksanaan tracer study lulusan dan pengguna lulusan | Ka. Prodi | Tersedianya laporan monev tracer study | √ | Sesuai |

VALIDASI DAN CATATAN

DISUSUN

| | |
|---|---|
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah S.Pd., M.Sc. |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 |
| PARAF | |

DIVALIDASI/DISETUJUI

| | |
|---|---|
| OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF | |

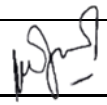
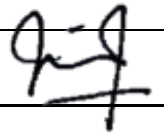
CATATAN

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU**<br>**KAL-SEL** |
| | DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN |
| STANDAR | STANDAR ISI PEMBELAJARAN |
| AREA AUDIT | PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| AUDITEE | KA. PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| TIPE AUDIT | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| PERIODE AUDIT | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| AUDITOR | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc. |
| NOMOR DOKUMEN | |

| NO | POIN STANDAR | PERNYATAAN STANDAR | PERTANYAAN | AUDITEE | BUKTI OBJEKTIF * | EVALUASI DIRI | HASIL AUDIT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.** | **1** | Direktur memfasilitasi Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi untuk merumuskan tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang bersifat kumulatif dan atau integratif dituangkan dalam bahan kajian yang distrukturkan dalam bentuk mata kuliah | 1. Pada capaian pembelajaran lulusan(CPL) sesuai dengan jenjang kualifikasi KKNI?<br>2. Apakah CPL mencakup sikap, pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus dinyatakan secara eksplisit dalam dokumen kurikulum<br>3. Apakah kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran bagi lulusan Program Diploma Tiga paling sedikit menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan dan keterampilan secara umum | Kaprodi | Kurikulum | 1. √<br>2. √<br>3. √ | Sesuai Kurikulum 2021 dan 2023 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 4. Apakah kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran mengacu Pedoman?<br>5. Apakah kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran bagi lulusan Program Diploma Empat/Sarjana Terapan paling sedikit menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan dan keterampilan tertentu secara umum dan konsep teoritis bagian khusus dalam bidang pengetahuan dan keterampilan tersebut secara mendalam?<br>6. Apakah peta kurikulum yang menunjukkan hubungan antar mata kuliah dengan CPL?<br>7. Apakah proporsi SKS pada kurikulum sesuai jenjang pendidikan (Program Diploma Tiga/ Sarjana Terapan)?<br>8. Apakah ada prosedur peninjauan kurikulum?<br>9. Apakah Penyusunan dan pengembangan kurikulum Perguruan Tinggi/Program Studi yang mengacu pada Visi dan Misi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin setiap 5 tahun atau sesuai kebutuhan<br>10. Apakah terdapat tim pengembang kurikulum yang melibatkan pemangku kepentingan dalam pengembangan kurikulum? | Kaprodi | Kurikulum | 4. √<br>5. √<br>6. √<br>7. √<br>8. √<br>9. √<br>10. √ | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **2** | Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi melaksanakan review RPS yang dibuat oleh Dosen PJMK dan memastikan keselarasannya dengan kurikulum | 1. Apakah setiap mata kuliah memiliki RPS yang memuat kontribusi terhadap CPL dan sesuai dengan pedoman penyusunan RPS?<br>2. Apakah RPS disusun oleh dosen dengan kualifikasi sesuai bidangnya?<br>3. Apakah RPS tersedia dan dapat diakses oleh mahasiswa dan auditor AMI | Kaprodi | RPS | 1. √<br>2. √<br>3. √ | Sesuai |

| VALIDASI DAN CATATAN | | | |
|---|---|---|---|
| DISUSUN | | | DIVALIDASI/DISETUJUI |
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah S.Pd., M.Sc. | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF |  | PARAF |  |
| CATATAN | | | |

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU**<br>**KAL-SEL** |
| | DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN |
| STANDAR | STANDAR PROSES PEMBELAJARAN |
| AREA AUDIT | PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| AUDITEE | KA. PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| TIPE AUDIT | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| PERIODE AUDIT | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| AUDITOR | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc. |
| NOMOR DOKUMEN | |

| NO. | POIN STANDAR | PERNYATAAN STANDAR | PERTANYAAN | AUDITEE | BUKTI OBJEKTIF * | EVALUASI DIRI | HASIL AUDIT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | a | Ka Prodi memastikan bahwa pelaksanaan proses pembelajaran yang dilaksanakan oleh dosen pada setiap semester harus memiliki karakteristik proses pembelajaran berupa Interaktif, Holistik, Integratif, Saintifik, Kontekstual. Tematik, Efektif, Kolaboratif, dan Berpusat pada mahasiswa | Apakah RPS telah menjelaskan 9 karakteristik proses pembelajaran? | Ka. Prodi | 1) RPS<br>2) Lembar Monev PBM di Kelas | √ | Tersedia |
| 2 | b | Ka Prodi menjamin bahwa seluruh mata kuliah memiliki Rencana Pembelajaran Semester (RPS) atau istilah lain yang disusun dan dikembangkan oleh dosen secara mandiri atau bersama dalam kelompok keahlian suatu bidang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi dalam program studi setiap semester | 1) Apakah ada pedoman pembuatan, SOP, format RPS?<br>2) Berapa jumlah MK pada semester genap/ganjil?<br>3) Berapa jumlah MK yang dilengkapi RPS | Ka. Prodi | 1) Pedoman penyusunan RPS/SOP/Format RPS<br>2) Distribusi MK | 1) Ada<br>2) Jumlah MK. Ganjil= 34 Genap= 21<br>3) Jumlah RPS=55 | 1. Sesuai<br>2. Ganjil 34MK 78 SKS, Genap 21 MK 52 SKS) |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | c | Ka. Prodi memastikan bahwa RPS yang disusun oleh PJMK setiap semester, wajib memuat:<br>1) Nama prodi, nama dan kode mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu;<br>2) Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah;<br>3) Kemampuan akhir yang direncanakan, dan waktu yang disediakan pada tiap tahap pembelajaran;<br>4) Bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan di capai;<br>5) Metode pembelajaran;<br>6) Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran;<br>7) Pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan mahasiswa selama satu semester;<br>8) Kriteria, indikator, dan bobot penilaian, dan Daftar referensi | 1) Berapa jumlah RPS yang terkumpul per semester dan mengikuti format yang telah ditetapkan?<br>2) Berapa jumlah % RPS yang terkumpul per semester dan telah sesuai dengan format yang telah ditetapkan? | Ka. Prodi | 1) Rekaman RPS<br>2) Bukti fisik Ka. Prodi dalam memeriksa RPS | 1) Jumlah RPS= 55<br>2) RPS= 100% | Sesuai |
| 4 | d dan e | d. Ka. Prodi memastikan bahwa PJMK telah meintegrasikan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam Rencana dan Pelaksanaan Proses Pembelajaran<br>e. Ka. Prodi memastikan bahwa RPS yang dibuat oleh dosen PJMK ditinjau dan disesuaikan secara berkala minimal setiap tahun | 1) Apakah terdapat tinjauan dan penyesuaian RPS secara berkala? (sesuai dengan tinjuaan kurikulum, perubahan peraturan, integrasi penelitian &pengabmas,format, perubahan metode pembelajaran)<br>2) Berapa jumlah RPS mengintegrasikan penelitian dan pengabmas | | 1) Laporan Pendidikan menggambarkan adanya peninjauan dan penyesuaian RPS<br>2) RPS yang telah terintegrasi penelitian dan pengbmas<br>3) Tinjauan kurikulum | 1. √<br>2. Jumlah RPS terintegrasi penelitian=14<br>3. Jumlah RPS terintegrasi PkM= 9 | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | f | Ka. Prodi memastikan bahwa RPS dikumpulkan oleh PJMK maksimal pada 2 (dua) minggu sebelum pelaksanaan PBM | 1) Kapan Batas akhir pengumpulan RPS<br>2) Berapa % RPS yang telah mengumpulkan sesuai standar? | | Rekaman RPS | 1. >2 (dua) minggu sebelum pelaksanaan PBM<br>2. 100% | Sesuai |
| 6 | g | Ka. Prodi memastikan bahwa RPS telah didistribusikan ke mahasiswa maksimal pada 1 (satu) minggu sebelum pelaksanaan PBM | 1) Apakah RPS telah didistribusikan?<br>2) Tanggal berapa awal perkulihan dimulai?<br>3) Tanggal berapa terakhir RPS didistribusikan?<br>4) RPS didistribusikan kemana saja? Dosen, adak dan mahasiswa? | Ka. Prodi | 1) Bukti Fisik pendistribusian, bisa berupa buku agenda/Berita acara serah terima atau lainnya<br>2) Kalender akademik prodi | 1. √<br>2. Sesuai kalender akademik<br>3. 1 minggu sebelum PBM<br>4. Tim dosen, adak dan mahasiswa | Sesuai |
| 7 | h | Ka. Prodi memastikan dalam pelaksanaan proses pembelajaran sesuai dengan RPS dan terdapat interaksi dosen, mahasiswa dan sumber belajar dalam lingkungan belajar tertentu disetiap mata kuliah | Apakah pelaksanaan proses pembelajaran terdapat interaksi dosen, mahasiswa dan sumber belajar dalam lingkungan belajar tertentu disetiap mata kuliah? | Ka. Prodi | 1)RPS<br>2)Monitoring PBM (Metode pembelajaran)<br>3) Observasi proses pembelajaran | √ | Tersedia |
| 8 | i | Ka. Prodi memastikan bahwa pelaksanaan proses pembelajaraan yang terkait dengan penelitian dan pengabdian masyarakat oleh mahasiswa sesuai dengan standar penelitian dan pengabdian kepada masyarakat | 1) MK apa saja pada semester ini yang terkait dengan penelitian?<br>2) MK apa saja pada semester ini yang terkait dengan pengabmas?<br>3) Apakah materi dalam RPS MKnya sudah mengacu pada Standar Penelitian dan Standar Pengabmas? | Ka. Prodi | 1) RPS MK terkait penelitian dan pengabmas<br>2) Standar penelitian<br>4) Standar pengabmas | 1) Metpen, statistika, review jurnal, proposal penelitian<br>2) Konsultasi Gizi, Dasar penyuluhan dan gizi, Kuliner, pengembangan formula, gizi daur kehidupan. Semua MK keahlian<br>3. sesuai | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | j | Ka Prodi memiliki rancangan proses pembelajaran melalui kegiatan kurikuler yang dilakukan secara sistematis dan terstruktur pada berbagai mata kuliah dengan beban belajar yang terukur dengan menggunakan metode pembelajaran yang efektif sesuai dengan karakteristik mata kuliah seperti tercantum dalam RPS pada setiap semester | 1) Apakah Dosen sudah melaksanakan PBM minimum dua jenis metode pembelajaran? Dibuktikan dengan lembar monitoring materi PBM<br>2) Apakah Prodi memiliki kalender akademik untuk 1 tahun akademik dan per semester?<br>3) Apakah Prodi memiliki distribusi MK persemseter?<br>4) Apakah Prodi memiliki jadual pembelajaran/kegiatan pembelajaran pada tiap semester? | Ka. Prodi | 1) RPS<br>2) Kurikulum Program studi<br>3) Kalender akademik<br>4) Jadual pembelajaran<br>5) Lembar monitoring materi PBM | √<br>√<br>√<br>√ | Sesuai |
| 11 | | Ka Prodi memastikan bahwa bentuk pembelajaran pada Program Sarjana Terapan dan Profesi wajib menggunakan bentuk pembelajaran berupa penelitian, perancangan atau pengembangan bagi mahasiswa dibawah bimbingan dosen dalam rangka pengembangan sikap, pengetahuan, keterampilan, pengalaman otentik, serta meningkatkan kesejahteran masyarakat dan daya saing bangsa pada setiap semester | 1) Berapa judul penelitian/ perancangan/ pengembanagn teknologi tepat guna oleh mahasiswa yang dibimbing oleh dosen dalam 1 semester?<br>2) Berapa judul penelitian/kreatif mahasiswa yang dibimbing oleh dosen dalam 1 semester? | Wadir I<br>Ka. Prodi | 1) Proposal/Laporan penelitian/ perancangan/ pengembangan teknologi tepat guna<br>2) Proposal/Laporan penelitian kreatif mahasiswa<br>3) SK tim penelitian dan pembimbing | Jumlah penelitian mahasiswa/skripsi= 14 laporan<br>Tidak ada | Sesuai<br>Tidak ada penelitian/kreatif mahasiswa yang dibimbing oleh dosen dalam 1 semester |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | n | Ka Prodi memastikan bahwa bentuk pembelajaran pada Program Sarjana Terapan dan Profesi wajib menggunakan bentuk pembelajaran berupa pengabdian kepada masyarakat bagi mahasiswa dibawah bimbingan dosen dalam rangka memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk memajukan kesejahteraan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa | Berapa kegiatan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan hasil penelitian/ perancangan/ pengembangan teknologi tepat guna dari mahasiswa yang dilaksanakan oleh mahasiswa dibawah bimbingan dosen dalam 1 semester? | Wadir I<br>Ka. Prodi | 1) Proposal/Laporan kegaitan pengabdian kepada masyarakat oleh mahasiswa<br>2) SK tim pengabmas dan pembimbing/ | 1 kegiatan | Sesuai |
| 13 | o | Direktur melalui Wadir I dan Ka. Sub bag Akademik membuat Rencana Pelaksanaan Pembelajaran dalam bentuk Kalender akademik untuk satu tahun akademik yang terdiri atas 2 (dua) semester dan mencakup semester pendek pada 2 (dua) bulan sebelum pelaksanaan pembelajaran di semester ganjil dimulai. | Apakah UPPS menetapkan kalender akademik yang terdiri atas 2 (dua) semester dan mencakup semester pendek pada 2 (dua) bulan sebelum pelaksanaan pembelajaran di semester ganjil dimulai? | UPPS-Wadir I dan Ksb Akademik | Kalender Akademik | √ | Sesuai |
| 14 | p | Ka. Prodi membuat Rencana Pelaksanaan Pembelajaran seperti pada o berdasarkan Kalender Akademik yang ditetapkan Direktur maksimal dan diusulkan kepada Direktur pada 1 (satu) bulan sebelum pelaksanaan pembelajaran di semester ganjil dimulai. | Apakah Ka. prodi mengusulkan rencana perkuliahan pada setiap semesternya di setiap tahunnya (dalam bentuk kalender akademik, sk) | Ka. Prodi | 1) SK<br>2) Usulan Kalender akademik<br>3) Kalender akademik Prodi yang telah ditetapkan | √ | Sesuai |
| 15 | q,r | q. Ka. Prodi menjamin bahwa beban belajar mahasiswa yang tercantum pada kurikulum dinyatakan dalam | 1) Berapa jumlah rencana pertemuan pada setiap MK? | Wadir I | 1) RPS<br>2) Monitoring PBM di kelas | 1) 16 kali pertemuan | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | besaran Satuan Kredit Semester (SKS)<br>r. Ka. Prodi menjamin bahwa pelaksanaan pembelajaran yang berlangsung terdiri dari :<br>1. Satuan waktu proses pembelajaran efektif paling sedikit 16 (enam belas) minggu, termasuk ujian tengah semester dan ujian akhir semester<br>2. 1 (satu) tahun akademik terdiri dari 2 (dua) semester dan Prodi dapat menyelenggaran semester pendek | 2) Apakah semua MK memiliki monitoring PBM di kelas?<br>3) Apakah dilakukan monitoring kesesuaian jumlah pertemuan antara rencana dan realisasi? Dalam bentuk seperti apa?<br>3) Berapa persentase kesesuaian jumlah rencana pertemuan dengan realisasi pertemuan | Ka. Prodi | 3) Monitoring dan evaluasi PBM Ka prodi | 2) √<br>3) √<br>4) 100% | |
| 16 | s | Ka. Prodi membuat usulan rencana pelaksanaan semester pendek berupa jadwal pelaksanaan semester pendek pada 1 (satu) bulan sebelum pelaksanaan dan rencana tersebut mencakup:<br>1. Diselenggarakan selama paling sedikit 8 (delapan) minggu;<br>2. 16 kali tatap muka termasuk UTS dan UAS.<br>3. Beban belajar mahasiswa paling banyak 9 (sembilan) sks,<br>4. Sesuai beban belajar mahasiswa untuk memenuhi capaian pembelajaran yang telah ditetapkan. | 1) Berapa jumlah rencana pertemuan pada setiap MK?<br>2) Apakah semua MK memiliki monitoring PBM di kelas?<br>3) Apakah dilakukan monitoring kesesuaian jumlah pertemuan antara rencana dan realisasi? Dalam bentuk seperti apa?<br>4) Berapa persentase kesesuaian jumlah rencana pertemuan dengan realisasi pertemuan | Wadir I<br>Ka. Prodi | 1) RPS semester pendek<br>2) Monitoring PBM di kelas semester pendek<br>3) Monitoring dan evaluasi PBM Ka prodi tentang semester pendek | Tidak ada pelaksanaan semester pendek | Sesuai |
| 17 | t | Direktur melalui Wadir I setiap tahun menetapkan rencana pelaksanaan | 1) Apakah terdapat SK/Kebijakan lainnya tentang | UPPS-Wadir I | SK/Kebijakan tentang pelaksanaan semester | √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | semester pendek pada 1 (satu) minggu setelah usulan Ka. Prodi diterima. | pelaksanaan semester pendek dari UPPS?<br>2) Apakah ada jadual pelaksanaan semester pendek pada kalender akademik | | pendek dari UPPS | Tidak ada | 3. Tidak ada |
| 18 | u | Ka. Prodi memastikan dan menjamin bahwa rencana masa studi dan beban belajar mahasiswa yang terdiri dari :<br>1. Paling lama 5 (lima) tahun akademik untuk program diploma tiga, dengan beban belajar mahasiswa paling sedikit 108 (seratus delapan) sks,<br>2. Paling lama 7 (tujuh) tahun akademik untuk program sarjana, program diploma empat/sarjana terapan, dengan beban belajar mahasiswa paling sedikit 144 (seratus empat puluh empat) sks. | 1) Berapa rata-rata masa studi mahasiswa prodi STr?<br>2) Berapa total beban belajar mahasiswa prodi D3 dan Str hingga lulus?<br>3) Apakah terdapat mahasiswa yang melebihi masa studi? | Ka. Prodi | 1) KRS<br>2) Kohort<br>3) SK Kelulusan | 1) 4 tahun (8 semester)<br>2) Kurikulum 2021= 144 sks<br>2023= 144 sks<br>2024 = 145 sks<br>3) Tidak ada mahasiswa yang melebihi masa studi | Sesuai |
| 19 | v | Ka. Prodi memastikan pelaksanaan proses pembelajaran mempunyai 1 (satu) satuan kredit semester (sks) yang dibebankan pada mahasiswa dalam proses pembelajaran dengan bentuk pembelajaran berupa kuliah, responsi atau tutorial, terdiri atas:<br>1. Kegiatan tatap muka 50 (lima puluh) menit per minggu per semester, | Berapa lama proses pembelajaran dengan bentuk pembelajaran berupa kuliah, responsi atau tutorial? | Ka. Prodi | 1) RPS<br>2) Monitoring PBM di kelas | 45 jam /semester/sks | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2. Kegiatan penugasan terstruktur 60 (enam puluh) menit per minggu per semester, dan<br>3. Kegiatan mandiri 60 (enam puluh) menit per minggu per semester. | | | | | |
| 20 | w | Ka. Prodi memastikan pelaksanaan proses pembelajaran mempunyai 1 (satu) satuan kredit semester (sks) yang dibebankan pada mahasiswa dalam proses pembelajaran dengan bentuk pembelajaran berupa seminar/pelatihan/kuliah tamu yang dibebankan pada mahasiswa dalam 1 (satu) semester, terdiri atas:<br>1. Kegiatan tatap muka 100 (seratus) menit per minggu per semester, dan<br>2. Kegiatan mandiri 70 (tujuh puluh) menit per minggu per semester. | Berapa lama proses pembelajaran dengan bentuk pembelajaran berupa seminar/pelatihan/kuliah tamu yang dibebankan pada mahasiswa? | Ka. Prodi | 1) RPS<br>2) Monitoring PBM di kelas | √ | Sesuai standar |
| 21 | x | Ka. Prodi menjamin bahwa pembicara/tenaga ahli pakar pelaksanaan proses pembelajaran dalam bentuk seminar/pelatihan/kuliah tamu yang dibebankan pada mahasiswa harus dari luar Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dan bukan berstatus dosen tidak tetap, dan memiliki jumlah pembicara/tenaga ahli pakar sebanyak minimal 4 orang dalam 1 (satu) tahun akademik. | 1) Apakah dalam 1 tahun akademik terdapat pelaksanaan proses pembelajaran dalam bentuk seminar/pelatihan/ kuliah tamu?<br>2) Berapa jumlah pembicara/tenaga ahli pakar | | 1) Surat permintaan pembicara<br>2) Surat penugasan/SK kegiatan<br>3) Laporan kegiatan seminar/pelatihan/ kuliah tamu/ | 1) √<br>2) Jumlah pembicara=5 orang | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | /pelatihan/kuliah tamu? | | | | |
| 22 | y | Perhitungan beban belajar dalam sistem blok, modul, atau bentuk lain ditetapkan sesuai dengan kebutuhan dalam memenuhi capaian pembelajaran | 1) Apakah tedapat MK dengan pembelajaran sistem blok?<br>2) Apakah jumlah jam pertemuan seduai dengan SKS MK | | 1) Kalender akademik<br>2) Jadual pembelajaran | 1)Tidak ada sistem blok<br>2) sesuai | Sesuai |
| 23 | z,aa | z. Ka. Prodi memastikan pelaksanaan proses pembelajaran mempunyai 1 (satu) satuan kredit semester (sks) yang dibebankan pada mahasiswa dalam proses pembelajaran dengan bentuk pembelajaran berupa praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, praktik kerja, penelitian, perancangan, atau pengembangan, pelatihan militer, pertukaran pelajar, magang, wirausaha, dan/atau pengabdian kepada masyarakat, terdiri atas:<br>1. Kegiatan tatap muka 100 (seratus) menit per minggu per semester, dan<br>2. Kegiatan mandiri 70 (tujuh puluh) menit per minggu per semester.<br>aa. Ka. Prodi memastikan subtansi pada kegiatan praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, penelitian, pengabdian masyarakat, yang dilaksanakan oleh Dosen sesuai dengan capaian pembelajaran mata kuliah | 1) Apakah seluruh kegiatan praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, penelitian, pengabdian masyarakat, sesuai dengan capaian pembelajaran mata kuliah dan terlaksana sesuai standar?<br>2) Apakah jumlah sks praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan minimal 60 % | Ka. prodi | 1) RPS,<br>2) Monev PBM,<br>3) Jadwal praktik,<br>4) jadwal penggunaan laboratorium, studio, bengkel, lapangan | 1. √<br>2. Kurikulum 2023 <60% | Sesuai<br>ada tinjauan kurikulum 2024 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24 | bb,cc | bb. Ka. Prodi menjamin PJMK membuat modul/pedoman/panduan kegiatan pada setiap bentuk pembelajaran (kuliah, responsi, seminar, praktikum, praktik studio, praktik bengkel, atau praktik lapangan, penelitian, perancangan atau pengembangan).<br>cc. Dosen wajib menyerahkan modul/pedoman/panduan kegiatan pada setiap bentuk pembelajaran (kuliah, responsi, seminar, praktikum, praktik studio, praktik bengkel, atau praktik lapangan, penelitian, perancangan atau pengembangan) ke Prodi pada 1 (satu) minggu sebelum proses pembelajaran dimulai | 1) Berapa Jumlah MK dengan bentuk pembelajaran kuliah, responsi, seminar, praktikum, praktik studio, praktik bengkel, atau praktik lapangan, penelitian, perancangan atau pengembangan ?<br>2) Berapa jumlah modul teori dan praktik?<br>3) Berapa % ketersediaan modul teori dan praktik<br>4) Kapan dan kepada siapa saja Dosen menyerahkan modul? | Ka. Prodi | 1) SK kurikulum<br>2) Modul Teori dan praktik<br>3) Serah terima Modul | 1) 60 (semua MK)<br>2) Modul teori=22<br>Modul praktek=41<br>3) % Modul teori= 100%; Modul praktek=100%<br>4) Modul diserahkan kepada mahasiswa di awal perkuliahan; kepada tim dosen 1 minggu sebelum perkuliahan | Sesuai |
| 25 | dd | Ka. Prodi menjamin jumlah wahana/lahan praktik minimal 4 jenis wahana/lahan praktik yang memenuhi ketersediaan, kualifikasi pembimbing, kesesuaian rasio mahasiswa dan pembimbing, serta kontribusi lahan praktik. | 1) Apakah Prodi memiliki jumlah wahana/lahan praktik minimal 4 jenis wahana/lahan praktik yang memenuhi kriteria pada standar?<br>2) Berapa jumlah wahana/lahan praktik berupa Rumah Sakit, Puskesmas, Poskesdes/Polindes, Komunitas, Pelayanan Kesehatan | Ka. Prodi | 1) SK Kegiatan Praktik, Praktik lapangan di Wahana/Lahan Praktik (MK, Jenis wahana, Jumlah CI, Jumlah Mahasiswa, Kualifikasi CI,<br>2) MoU<br>3) Laporan Kegiatan yang memuat ketercapaian kompetensi, ketersediaan, kualifikasi pembimbing, kesesuaian rasio | 1) √<br>2) 26 lahan | Sesuai<br>Tersedia |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Lainnya (PMB, Laboratorium Kesehatan/Klinik, Industri, Klinik Gigi)<br>3) Apakah wahana/lahan praktik berupa minimal Rumah Sakit tipe C dan terakreditasi, puskesmas terakreditasi, dan memiliki MOU yang masih berlaku?<br>4) Apakah wahana/lahan praktik memiliki jumlah kasus yang sesuai dengan capaian pembelajaran<br>5) Apakah wahana/lahan praktik dengan jumlah rasio CI/Perceptor mentor dan mahasiswa di wahana praktik sebesar 1:5 dengan kualifikasi Pendidikan pembimbing untuk jurusan kebidanan sertifikat preceptor mentor, keperawatan sertifikat | | mahasiswa dan pembimbing, serta kontribusi lahan praktik,<br>1) | 3) √<br>4) √<br>5) √ | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | preceptorship minimal Pendidikan Ners+5 tahun pengalaman kerja dan untuk Prodi lainnya minimal D-3?<br>6) Apakah wahana/lahan praktik memiliki konstribusi untuk Pendidikan? | | | 6) √ | |
| 26 | ee | Ka. Prodi menjamin jenis wahana/lahan praktik terdiri dari Rumah Sakit, Puskesmas, Poskesdes/Polindes, Komunitas, Pelayanan Kesehatan Lainnya (PMB, Laboratorium Kesehatan/Klinik, Industri, Klinik Gigi), Industri, Tempat-tempat umum, dan Pemukiman | Apakah Ka. Prodi menjamin jenis wahana/lahan praktik terdiri dari Rumah Sakit, Puskesmas, Poskesdes/Polindes, Komunitas, Pelayanan Kesehatan Lainnya (PMB, Laboratorium Kesehatan/Klinik, Industri, Klinik Gigi), Industri, Tempat-tempat umum, dan Pemukiman | | Laporan | √ | Sesuai Laporan Evaluasi PKL |
| 27 | ff | Ka. Prodi menjamin ketersediaan wahana/lahan praktik minimal memenuhi :<br>1. Rumah Sakit tipe C dan terakreditasi<br>2. Memiliki MOU yang masih berlaku<br>3. Puskesmas terakreditasi<br>4. Ketersediaan jumlah kasus sesuai dengan capaian pembelajaran | Apakah Ka. Prodi menjamin ketersediaan wahana/lahan praktik minimal memenuhi :<br>1. Rumah Sakit tipe C dan terakreditasi<br>2. Memiliki MOU yang masih berlaku<br>3. Puskesmas terakreditasi | | Laporan | √ | Sesuai Laporan Evaluasi PKL |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 4. Ketersediaan jumlah kasus sesuai dengan capaian pembelajaran | | | | |
| 28 | gg | Ka. Prodi menetapkan wahana praktik sesuai usulan PJMK, dengan jumlah rasio CI/Perceptor mentor dan mahasiswa di wahana praktik sebesar 1:5 dengan kualifikasi Pendidikan pembimbing untuk jurusan kebidanan sertifikat preceptor mentor, keperawatan sertifikat preceptorship minimal Pendidikan Ners+5 tahun pengalaman kerja dan untuk Prodi lainnya minimal D-3 | Apakah Ka. Prodi menetapkan wahana praktik sesuai usulan PJMK, dengan jumlah rasio CI/Perceptor mentor dan mahasiswa di wahana praktik sebesar 1:5 dengan kualifikasi Pendidikan pembimbing untuk jurusan kebidanan sertifikat preceptor mentor, keperawatan sertifikat preceptorship minimal Pendidikan Ners+5 tahun pengalaman kerja dan untuk Prodi lainnya minimal D-3 | | Pedoman dan SK. PKL | √ | Sesuai Pedoman dan SK PKL |
| 29 | hh | Ka. Prodi menjamin wahana/lahan praktik memiliki konstribusi wahana/lahan praktik untuk Pendidikan aspek :komitmen; manajemen dan administrasi; SDM; Penunjang Pendidikan (sarana dan prasarana yang dimanfaatkan); Kurikulum dan pelaksanaan pendidikan | Apakah Ka. Prodi menjamin wahana/lahan praktik memiliki konstribusi wahana/lahan praktik untuk Pendidikan aspek :Komitmen manajemen dan administrasi; SDM; penunjang pendidikan (sarana dan prasarana yang dimanfaatkan); | | Pedoman dan SK. PKL | √ | Sesuai Pedoman dan SK PKL |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Kurikulum dan pelaksanaan pendidikan | | | | |
| 30 | ii, jj, kk | ii. Direktur menjamin pelaksanaan proses pembelajaran di seluruh prodi dalam bentuk pembelajaran blended learning minimal pada tahun 2021.<br>jj. Ka Prodi memastikan RPS dan pelaksanaan proses pembelajaran terdiri dari 50% pembelajaran melalui blended learning dan sisanya pembelajaran di kelas dan atau laboratorium dan atau lapangan.<br>kk. Ka Prodi yang memastikan beban belajar blended learning sama dengan metode pembelajaran lain | 1) Apakah Ka. Prodi memiliki target persentase pembelajaran secara blended learning?<br>2) Berapa % realisasi pembelajaran secara blended learning dan vilep? | Ka. Prodi | 1) PK<br>2) RPS<br>3) Monitoring PBM di kelas<br>4) Rekaman/bukti pelaksanaan *blended learning* | √ | Sesuai |

VALIDASI DAN CATATAN

DISUSUN

| | |
|---|---|
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si. |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 |
| PARAF | |

DIVALIDASI/DISETUJUI

| | |
|---|---|
| OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF | |

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU**<br>**KAL-SEL** |
| | DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN |
| STANDAR | STANDAR PENILAIAN PEMBELAJARAN |
| AREA AUDIT | PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| AUDITEE | KA. PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| TIPE AUDIT | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| PERIODE AUDIT | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| AUDITOR | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc. |
| NOMOR DOKUMEN | |

| NO | POIN STANDAR | PERNYATAAN STANDAR | PERTANYAAN | AUDITEE | BUKTI OBJEKTIF * | EVALUASI DIRI | HASIL AUDIT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | a | Direktur wajib menetapkan dan mensosialisasikan pedoman penilaian capaian pembelajaran yang mencakup prinsip penilaian, teknik dan instrumen, mekanisme dan prosedur, pelaksanaan, pelaporan penilaian dan kelulusan mahasiswa setiap 4 tahun. | 1. Apakah ada pedoman penilaian capaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Direktur?<br>2. Apakah pedoman penilaian telah mencakup:<br>a. Prinsip penilaian,<br>b. Teknikdan instrument penilaian,<br>c. Mekanisme dan prosedur penilaian,<br>d. Pelaksanaan penilaian,<br>e. Pelaporan penilaian dan kelulusan mahasiswa? | UPPS | Pedomann Penilaian Pencapaian pembelajaran | Belum ada | **Belum ada pedoman penilaian capaian pembelajar-an** |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | b | Ka. Prodi menjamin pelaksanaan penilaian pembelajaran yang dilakukan oleh dosen dan/atau tim dosen telah menggunakan prinsip penilaian edukatif, otentik, objektif, akuntabel dan transparan | Apakah tiap dosen memberikan penilaian terhadap proses pembelajaran mahasiswa telah menggunakan prinsip penilaian:<br>- Edukatif<br>- Otentik<br>- Objektif<br>- Akuntabel<br>- transparan | Ka. Prodi | RPS<br>Lembar verifikasi soal UTS dan UAS | √ | Sesuai |
| **3** | c | Ka. Prodi memastikan dosen telah melakukan penilaian pembelajaran terhadap proses dan hasil pembelajaran dalam aspek penguasaan pengetahuan, sikap, ketrampilan umum dan khusus sesuai kriteria, indikator dan bobot yang tercantum dalam RPS | 1) Apakah dosen telah melakukan penilaian pembelajaran mencakup aspek sikap, penegtahuan, keterampilan umum dan khusus?<br>2) Apakah terdapat pembobotan dari masing-masing aspek tersebut dalam RPS | Ka. Prodi | RPS<br>Daftar nilai MK | √<br>√ | Sesuai |
| **4** | d | Ka. Prodi memastikan dosen dan atau tim dosen telah melakukan penilaian pembelajaran dengan menggunakan teknik penilaian berupa observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan dan angket | Apakah dosen telah menggunakan teknik penilaian berupa observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tulis, tes lisan dana tau angket? | Ka. Prodi | RPS<br>Lembar penilaian<br>Rubrik penilaian | √ | Sesuai |
| **5** | e | Ka. Prodi memastikan dosen telah melakukan penilaian sikap dengan menggunakan teknik penilaian observasi yang dilakukan saat | Apakah dosen telah melakukan penilaian sikap dengan menggunakan teknik penilaian observasi dengan mengacu pada | Ka. Prodi | Lembar penilaian<br>Rubrik penilaian | √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | pelaksanaan pembelajaran yang mengacu pada keterlibatan dan keaktifan mahasiswa | keterlibatan dan keaktifan mahasiswa? | | | | |
| **6** | f | Ka. Prodi memastikan dosen telah melakukan penilaian penguasaan pengetahuan, keterampilan umum dan khusus dengan menggunakan Teknik penilaian dengan memilih salah satu atau kombinasi dari berbagai Teknik Penilaian dan Instrumen Penilaian. | 1) Berapa MK yang menggunakan 1 (satu) teknik penilaian untuk penilaian penguasan pengetahuan, keterampilan umum dan khusus?<br>2) Berapa MK yang menggunakan kombinasi dari beberap teknik penilaian untuk penilaian penguasan pengetahuan, keterampilan umum dan khusus? | Ka. Prodi | RPS<br>Instrumen penilaian | Semua MK menggunakan teknik kombinasi=60 MK | Sesuai |
| **7** | g | Ka. Prodi memastikan dosen telah memiliki instrumen penilaian pembelajaran dalam bentuk rubrik dan/atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio atau karya desain | 1) Apakah dosen membuat instrument peniliaan berupa rubric penilaian dan atau portofolio?<br>2) Berapa MK yang memiliki instrument penilaian berupa rubrik penilaian dan atau portofolio? | Ka. Prodi | Rubrik penilaian | 60 MK hanya menggunakan rubrik | Sesuai |
| **8** | h | Ka. Prodi memastikan dosen telah memberikan hasil akhir penilaian yaitu integrasi antara berbagai Teknik dan instrument penilaian yang digunakan | Apakah Dosen telah membuat/mengolah hasil penilaian dari berbagai teknik dan instrumen penilaian? | Ka. Prodi | Daftar nilai MK | √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **9** | i | Ka. Prodi memastikan mekanisme penilaian yang dilakukan oleh dosen terdiri atas:<br>1) menyusun, menyepakati perencanaan penilaian yang terdiri dari instrumen penilaian, kriteria, indikator dan bobot penilaian antara dosen dan mahasiswa sesuai dengan Rencana Pembelajaran dan tercantum dalam kontrak perkuliahan pada minggu pertama perkuliahan berlangsung<br>2) bobot penilaian yang disepakati antara dosen dan mahasiswa terdiri dari Teori (Tugas, UTS, UAS) dan Praktik (jika ada)<br>3) melaksanakan proses penilaian sesuai dengan tahap, teknik, instrumen, kriteria, indikator, dan bobot penilaian yang memuat prinsip penilaian seperti diatas<br>4) memberikan umpan balik dan kesempatan untuk mempertanyakan hasil penilaian kepada mahasiswa mendokumentasikan penilaian | 1) Apakah menyepakati perencanaan penilaian yang terdiri dari instrument, kriteria, indicator, dan bobot penilaian pada pertemuan pertama perkuliahan?<br>2) Apakah RPS dan kontrak pembelajaran telah memuat hal tersebut di atas?<br>3) Apakah pada RPS telah mencantumkan bobot penilaian Teori (Tugas, UTS, UAS) dan Praktik (jika ada)<br>4) Apakah dosen telah melaksanakan proses penilaian sesuai dengan RPS MK?<br>5) Apakah dosen memberikan umpan balik pada tiap hasil penilaian kepada mahasiswa?<br>6) Apakah dosen mendokumentasikan proses dan hasil penilaian secara akuntabel dan transparan? | Ka. Prodi | 1) RPS<br>2) Kontrak pembelajaran<br>3) Instrumen penilaian<br>4) Dokumentasi penilaian berupa softcopy, hardcopy, feedback/ penilaian tugas pada laman EUIS dan atau VILEP | 1) √<br>2) √<br>3) √<br>4) √<br>5) √<br>6) √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | proses dan hasil belajar mahasiswa secara akuntabel dan transparan | | | | | |
| **10** | j | Dosen melakukan prosedur penilaian yang mencakup perencanaan, kegiatan pemberian tugas, atau soal ujian, observasi kinerja, pengembalian hasil observasi, dan pemberian nilai akhir sesuai dengan kesepakatan antara dosen dan mahasiswa | Apakah Dosen melakukan prosedur penilaian yang mencakup perencanaan, kegiatan pemberian tugas, atau soal ujian, observasi kinerja, pengembalian hasil observasi, dan pemberian nilai akhir sesuai dengan kesepakatan antara dosen dan mahasiswa? | Ka. Prodi | Prosedur Penilaian per MK | √ | Sesuai |
| **11** | k | Setiap dosen membuat verifikasi soal UTS, dan UAS dan mengumpulkan ke Prodi bersama dengan soal nya pada 1 (satu) minggu sebelum Ujian dimulai | 1) Apakah dosen telah membuat verifikasi soal UTS, dan UAS?<br>2) Apakah dosen mengumpulkan soal yang telah diverifikasi pada 1 (satu) minggu sebelum ujian dilaksanakan? | Ka. Prodi | 1) Lembar verifikasi soal UTS dan UAS<br>2) BA serah terima soal | 1) √<br>2) √ | Sesuai |
| **12** | l | Dosen melakukan prosedur penilaian pada tahap perencanaan dapat dilakukan melalui penilaian bertahap dan/atau penilaian ulang | Apakah dosen melakukan prosedur penilaian melalui penilaian bertahap? | Ka. Prodi | 1) SK UTS dan UAS<br>2) Jadual UTS dan UAS | √ | Sesuai |
| **13** | m | Dosen melaksanaan penilaian bertahap melalui Ujian tengah Semester (UTS) pada minggu ke-8 dan Ujian Akhir Semester (UAS) pada minggu ke-16 serta melaksanakan penilaian ulang melalui Ujian perbaikan (*remedial)* | 1) Apakah UTS dilaksanakan pada minggu ke-8?<br>2) Apakah UAS dilaksanakan pada minggu ke-16?<br>3) Apakah ujian perbaikan melalui ujian Remedial dilaksanakan pada 1 minggu setelah ujian bertahap | Ka. Prodi | 1) Kalendek akademik<br>2) Jadual UTS dan UAS<br>5) Jadual ujian Remedial | 1) √<br>2) √<br>3) √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | pada 1 (Satu) setelah ujian penilaian bertahap (UTS/UAS) | (UTS/UAS) | | | | |
| **14** | n | Ka. Prodi memastikan bahwa dosen mengumpulkan daftar nilai akhir UTS dan UAS pada 1 (satu) minggu sebelum remedial | Apakah dosen mengumpulkan daftar nilai akhir UTS dan UAS pada 1 (satu) minggu sebelum remedial? | Ka. Prodi | 1. Daftar nilai<br>2. Berita acara/ tanda terima serah terima nilai MK | Belum ada BA.serah terima nilai | **Dosen mengumpulkan nilai namun belum ada BA.serah terima nilai** |
| **15** | o | Dosen melakukan ujian perbaikan (*remedial*) pada mahasiswa yang mempunyai nilai akhir matakuliah (<2,00) | 1) Apakah Dosen melakukan ujian perbaikan (*remedial*) pada mahasiswa yang mempunyai nilai akhir matakuliah (<2,00)?<br>2) Berapa MK yang melaksanakan ujian perbaikan pada semester ini? | Ka. Prodi | | 1. √<br>2. 20 MK | Sesuai |
| **16** | p | Ka. Prodi memastikan pelaksanaan penilaian yang dilakukan oleh dosen sesuai dengan RPS | Apakah dosen melaksanakan penilaian yang dilakukan sesuai dengan RPS | Ka. Prodi | | √ | Sesuai |
| **17** | q | Ka. Prodi memastikan penilaian pembelajaran dapat dilakukan oleh :<br>1) Dosen pengampu atau tim dosen pengampu<br>2) Dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan mahasiswa dan/atau | 1) Siapakah yang melakukan penilaian pembelajaran?<br>2) Berapa MK dengan proses penilaian dilakukan oleh dosen atau Tim MK?<br>3) Berapa MK dengan proses penilaian dilakukan oleh dosen MK dengan mengikutsertakan mahasiswa? | Ka. Prodi | Instrument penilaian yang telah diisi | 1) Dosen dan tim<br>2) 60 MK<br>3) 0 MK<br>4) 0 MK | Sesuai |

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan pemangku kepentingan yang relevan</td><td>4) Berapa MK dengan proses penilaian dilakukan oleh dosen MK dengan mengikutsertakan pemangku kepentingan yang relevan?</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>18</td><td>r</td><td>Dosen penanggung jawab mata kuliah wajib melaporkan hasil penilaian kepada penanggung jawab akademik/Prodi dalam bentuk kisaran nilai dalam bentuk daftar nilai akhir sesuai dengan pedoman penilaian, paling lambat 2 minggu setelah ujian dilaksanakan</td><td>Apakah dosen melaporkan hasil penilaian kepada PJ akademik/Prodi sesuai pedoman paling lambat 2 (dua)minggu setelah ujian dilaksanakan?</td><td>Ka. Prodi</td><td>Berita acara serah terima nilai</td><td>Dosen telahn menyerahakan nilai, namun Belum ada BA.serah terima nilai</td><td>Belum ada BA serah terima nilai</td></tr>
<tr><td>19</td><td>s</td><td>Ka. Prodi memastikan pelaporan penilaian yang diserahkan oleh dosen merupakan kualifikasi keberhasilan mahasiswa dalam menempuh suatu matakuliah yang dinyatakan dalam kisaran :
<table>
<tr><th>Huruf Mutu</th><th>Angka Mutlak</th><th>Angka Mutu</th></tr>
<tr><td>A</td><td>≥ 80</td><td>4</td></tr>
<tr><td>B+</td><td>75-79</td><td>3.5</td></tr>
<tr><td>B</td><td>70-74</td><td>3</td></tr>
</table></td><td>Dosen menyerahkan pelaporan penilaian MK dalam kisaran berikut:
<table>
<tr><th>Huruf Mutu</th><th>Angka Mutlak</th><th>Angka Mutu</th></tr>
<tr><td>A</td><td>≥ 80</td><td>4</td></tr>
<tr><td>B+</td><td>75-79</td><td>3.5</td></tr>
<tr><td>B</td><td>70-74</td><td>3</td></tr>
<tr><td>C+</td><td>65-69</td><td>2.5</td></tr>
<tr><td>C</td><td>60-64</td><td>2</td></tr>
</table></td><td>Ka. Prodi</td><td>Daftar nilai MK</td><td>√</td><td>Sesuai</td></tr>
</table>

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | <table><tr><td>C+</td><td>65-69</td><td>2.5</td></tr><tr><td>C</td><td>60-64</td><td>2</td></tr><tr><td>D+</td><td>55-59</td><td>1.5</td></tr><tr><td>D</td><td>50-54</td><td>1.0</td></tr><tr><td>E</td><td>0-49</td><td>0</td></tr></table> | <table><tr><td>D+</td><td>55-59</td><td>1.5</td></tr><tr><td>D</td><td>50-54</td><td>1.0</td></tr><tr><td>E</td><td>0-49</td><td>0</td></tr></table> 7) | | | | |
| **20** | t | Ka. Prodi menjamin bahwa seluruh dosen Penanggung Jawab Mata Kuliah memasukkan hasil penilaian mahasiswa melalui EUIS dan *feeder* PDDikti paling lambat 1 (satu) minggu setelah pengumpulan hasil penilaian | 1) Apakah Dosen PJMK telah memasukkan hasil penilaian mahasiswa melalui EUIS dan feeder PDDikti paling lambat 1 (satu) minggu setelah pengumpulan hasil penilaian?<br>2) Apakah semua nilai MK telah tersedia pada EUIS dan feeder PDDikti? | Ka. Prodi | Laman EUIS dan feeder PDDikti | √ | Sesuai |
| **21** | u | Ka. Prodi memastikan hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di setiap semester dinyatakan dengan Indeks Prestasi Semester (IPS) yang dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian anatara nilai huruf setiap mata kuliah yang dtempuh dan satuan kredit semester mata kuliah | Apakah IPS dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian anatara nilai huruf setiap mata kuliah yang dtempuh dan satuan kredit semester mata kuliah bersangkutan dibagi dengan jumlah satuan kredit semester matakuliah yang diambil | Ka. Prodi | 1) Rekapitulasi nilai MK MHS<br>2) Daftar IPS<br>3) KHS | √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | bersangkutan dibagi dengan jumlah satuan kredit semester matakuliah yang diambil dalam satu semester. | dalam satu semester.? | | | | |
| **22** | v | Ketua Jurusan atas nama Direktur wajib mengeluarkan Kartu Hasil Studi (KHS) dan diserahkan kepada mahasiswa paling lambat sebelum registrasi semester berikutnya. | Kapan KHS yang telah ditandatangani Ketua Jurusan diserahkan kepada mahasiswa? | Ka. Prodi | Tanda terima KHS | Sebelum registrasi semester sebelumnya yang ditandatangani oleh Kaprodi | Sesuai |
| **23** | w | Prodi memastikan dosen penguji dan tim melakukan Ujian Proposal dan Ujian Akhir Program (UAP) bagi mahasiswa yang telah memenuhi syarat ujian sesuai jenjang pendidikan:<br>1) Program Studi Diploma III dalam bentuk Laporan tugas akhir atau Karya Tulis Ilmiah;<br>2) Program Studi Sarjana Terapan dalam bentuk Skripsi<br>3) Penilaian Ujian Proposal dan Ujian Akhir Program dilakukan oleh dosen sesuai dengan kriteria, skor, bobot dan instrument/rubrik penilaian yang telah disepakati dan dipahami mahasiswa yang | 1) Apakah bentuk Ujian Akhir Program bagi mahasiswa Program Diploma III dan STr?<br>2) Apakah ada instrumen penilaian Ujian Proposal dan Ujian Akhir Program?<br>3) Apakah ada pedoman KTI/Skripsi? | Ka. Prodi | 1) SK UAP<br>2) Intrumen/rubric penilaian UAP<br>4) Pedoman KTI/Skripsi | 1) UAP sidang Skripsi<br>2) √<br>3) √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | tercantum dalam Pedoman KTI/Skripsi. | | | | | |
| **24** | x | Ka. Prodi memastikan hasil penilaian capaian pembelajaran pada akhir program studi dinyatakan dengan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yang dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian antara nilai huruf setiap mata kuliah yang dtempuh dan satuan kredit semester mata kuliah bersangkutan dibagi dengan jumlah satuan kredit semester matakuliah yang ditempuh | Apakah IPK dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian antara nilai huruf setiap mata kuliah yang dtempuh dan satuan kredit semester mata kuliah bersangkutan dibagi dengan jumlah satuan kredit semester matakuliah yang ditempuh? | Ka. Prodi | Rekapitulasi nilai MK/semester MHS<br>Daftar IPK<br>Transkrip nilai MHS | √ | Sesuai |
| **25** | y | Ka. Prodi melakukan evaluasi kemajuan studi mahasiswa melalui 3 tahapan yaitu Tahap 1 (semester 2), Tahap 2 (semester 4) dan Tahap 3 (semester akhir) serta proses pelaksanaan evaluasi kemajuan studi mahasiswa diatur dalam Pedoman Akademik | Apakah kaprodi melakukan evaluasi kemajuan studi mahasiswa melalui 3 tahapan? | Ka. Prodi | Laporan evaluasi kemajuan studi mahasiswa | √ | Sesuai |
| | z | Ka. Prodi memastikan Nilai IPK mahasiswa yang dinyatakan lulus dari program diploma III dan Program Sarjanan Terapan jika telah menempuh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian | 1) Apakah kelulusan mahasiswa dari program Diploma III dan Sarjana Terapan ditetapkan dengan IPK ≥ 2,76?<br>2) Berapa jumlah mahasiswa dengan IPK < 2,76? | Ka. Prodi | Rekapitulasi nilai MK/Semester<br>Kohort IPK Mhs<br>SK Kelulusan | 1) √<br>2) 0 | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh Program Studi dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih besar atau sama dengan 2,76 (Dua koma tujuh enam) | | | | | |
| **26** | aa | Prodi memastikan kelulusan mahasiswa dari program diploma dan program sarjana terapan dinyatakan dengan predikat memuaskan, sangat memuaskan atau pujian dengan kriteria :<br>1) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 2,76 (dua koma tujuh puluh enam) sampai dengan 3,00 (tiga koma nol nol)<br>2) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai IPK 3,01 (Tiga koma nol satu) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol) atau<br>3) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat pujian apabila mencapai IPK lebih dari 3,50 (tiga koma lima nol) | 1) Apakah Prodi meluluskan mahasiswa program Diploma III dan Sarjana Terapan dengan kriteria predikat berikut:<br>- Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 2,76 (dua koma tujuh puluh enam) sampai dengan 3,00 (tiga koma nol nol)<br>- Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai IPK 3,01 (Tiga koma nol satu) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol) atau<br>- Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat pujian apabila mencapai | Ka. Prodi | SK Kelulusan | 1) √ | Sesuai |

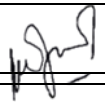
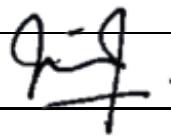
| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | IPK lebih dari 3,50 (tiga koma lima nol)<br>2) Berapa jlh Mhs dgn IPK 2,76 – 3,00?<br>3) Berapa jlh Mhs dgn IPK 3,01 – 3,50?<br>4) Berapa jlh Mhs dgn IPK > 3,50? | | | 2) 0<br>3) 24<br>4) 19 | |
| **27** | bb | Ka. Prodi Profesi memastikan mahasiswa profesi dinyatakan lulus jika telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh prodi dengan IPK lebih besar atau sama dengan 3,00 (tiga koma nol nol) | 1) Apakah kelulusan mahasiswa dari program Diploma III dan Sarjana Terapan ditetapkan dengan IPK ≥ 3,00?<br>2) Berapa jumlah mahasiswa dengan IPK < 3,00? | Ka. Prodi | Rekapitulasi nilai MK/Semester<br>Kohort IPK Mhs<br>SK Kelulusan | Tidak ada mahasiswa profesi | Sesuai |
| **28** | cc | Ka. Prodi Profesi memastikan kelulusan mahasiswa dari program profesi dinyatakan dengan predikat memuaskan, sangat memuaskan atau pujian dengan kriteria :<br>1) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,00 (tiga koma nol nol) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol) | Apakah Prodi meluluskan mahasiswa program Profesi dengan kriteria predikat berikut:<br>Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,00 (tiga koma nol nol) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol) | Ka. Prodi | SK Kelulusan | Tidak ada mahasiswa profesi | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai IPK 3,51 (Tiga koma lima satu) sampai dengan 3,75 (tiga koma tujuh lima) atau<br>3) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat pujian apabila mencapai IPK lebih dari 3,75 (tiga koma tujuh lima) | Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai IPK 3,51 (Tiga koma lima satu) sampai dengan 3,75 (tiga koma tujuh lima) atau<br>Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat pujian apabila mencapai IPK lebih dari 3,75 (tiga koma tujuh lima)<br>Berapa jlh Mhs dgn IPK 3,00 – 3,50?<br>Berapa jlh Mhs dgn IPK 3,51 – 3,75?<br>Berapa jlh Mhs dgn IPK > 3,75? | | | | |
| **29** | dd | Direktur wajib menetapkan Surat Keputusan Kelulusan Mahasiswa berdasarkan usulan Ketua Jurusan paling lambat 1 minggu sebelum yudisium | 1) Apakah terdapat SK kelulusan mahasiswa yang ditetapkan oleh Direktur?<br>2) Kapan Ketua Jurusan mengusulkan SK Kelulusan? | Ka. Prodi | Usulan SK Kelulusan<br>SK Kelulusan | 1) √<br>2) 1 minggu sebelum yudisium | Sesuai |
| **30** | ee | Setiap program studi wajib melaksanakan yudisium sebagai pengumuman nilai kepada mahasisa sebagai proses penilaian akhir dari | 1) Apakah dilaksanakan Yudisium?<br>2) Kapan Yudisium | Ka. Prodi | Berita acara Yudisium | 1) √<br>2) 1 bulan sebelum wisuda | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | seluruh mata kuliah yang telah diambil mahasiswa dan penetapan nilai dalam transkrip akademik serta memutuskan lulus atau tidaknya mahasiswa dalam menempuh studi selama jangka waktu tertentu, yang ditetapkan oleh Direktur | dilaksanakan? | | | | |
| **31** | ff | Kajur melalui Penanggung Jawab Akademik Jurusan wajib mendokumentasikan hasil akhir penilaian capaian pembelajaran dalam bentuk transkrip akademik yang memuat predikat lulusan dalam 2 (dua) Bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris sesuai dengan standar penilaian, maksimal pada 1 (satu) minggu setelah yudisium | 1) Apakah PJ Akademik mendokumentasikan hasil akhir penilaian capaian pembelajara dalam bentuk transkrip nilai?<br>2) Apakah transkrip nilai dibuat dakam 2 bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris<br>3) Kapan transkrip diserahkan ke mahasiswa? | Ka. Prodi | Transkrip Nilai | 1) √<br>2) 2 bahasa<br>3)Setelah wisuda | 1. √<br>2. 2 bahasa<br>3. **Setelah wisuda** |
| **32** | gg | Direktur wajib melaksanakan pengukuhan wisuda (wisuda) dan memberikan gelar bagi mahasiswa yang dinyatakan lulus dari Program Studi dan menyerahkan Ijazah, Sertifikat profesi bagi lulusan program profesi, Surat Keterangan Pendamping Ijazah (SKPI) pada saat wisuda | 1) Apakah wisuda dilaksanakan?<br>2) Apakah Ijazah, sertifikat Profesi bagi lulusan Program Profesi, SKPI diserahkan pada saat wisuda?<br>3) Kapan Ijazah, sertifikat Profesi bagi lulusan Program Profesi, SKPI diserahkan kepada lulusan? | UPPS | SK Pelaksanaan Wisuda<br><br>Ijazah, Sertifikat Profesi, SKPI | 1) √<br><br>2) √<br>3) Setelah wisuda | **Ijazah diserahkan setelah wisuda** |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **33** | hh | Ijazah yang diberikan kepada mahasiswa yang lulus terdiri dari 2 (dua) bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris | Apakah ijazah yang diberikan kepada lulusan memuat 2 (dua) Bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris | Ka. Prodi | Ijazah<br><br>BAST/tanda terima | √<br><br>√ | **Ijazah hanya mengguna-kan 1 bahasa** |
| **34** | ii | Direktur menjamin bahwa Ka. Prodi bersama Pj Akademik, Pj Kemahasiswaan Jurusan telah membuat SKPI dengan 2 (dua) Bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris pada 2 (dua) minggu sebelum pelaksanaan wisuda | 1) Apakah Ka.Prodi, PJ Akademik dan PJ Kemahasiswaan membuat SKPI?<br>2) Apakah SKPI sudah dalam 2 bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris | Ka. Prodi | SKPI | √ | SKPI diserahkan dalam 2 bahasa Sesuai |

VALIDASI DAN CATATAN

| DISUSUN | | DIVALIDASI/DISETUJUI | |
|---|---|---|---|
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF |  | PARAF |  |

CATATAN

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU**<br>**KAL-SEL** |
| | DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN |
| STANDAR | STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN |
| AREA AUDIT | PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| AUDITEE | KA. PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| TIPE AUDIT | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| PERIODE AUDIT | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| AUDITOR | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc. |
| NOMOR DOKUMEN | |

1.

| NO | POIN STANDAR | PERNYATAAN STANDAR | PERTANYAAN | AUDITEE | BUKTI OBJEKTIF * | EVALUASI DIRI | HASIL AUDIT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | **1** | Direktur menetapkan dosen Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan kualifikasi tertentu sesuai Peraturan perundangan yang berlaku untuk menjamin mutu pendidikan | 1. Berapa jumlah dosen tetap dan dosen tidak tetap?<br>2. Berapa jumlah dosen tetap berijazah S2<br>3. Berapa jumlah dosen tetap berijazah S3<br>4. Berapa jumlah dosen tetap dengan jabatan lektor kepala, lektor, asisten ahli? | Ka. Prodi | - SK dosen tetap dan tidak tetap<br>- SK jabatan Lektor Kepala (≥30%)<br>- SK Lektor<br>- SK Asisten Ahli<br>- Ijazah terakhir (S3) (≥30%)<br>- Ijazah S2 | 1. DT= 19; DTT= 5<br>2. 15<br>3. 2<br>4. LK= 8; L=9; AA=2<br>5. 6 org<br>6. 9<br>7. 2<br>8. 2<br>9. 13 | 1. DT= 19; DTT= 5<br>2. 15<br>3. 2<br>4. LK= 8; L=9; AA=2<br>5. 6 org<br>6. 9<br>7. 2<br>8. 2<br>9. 13 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **1** | Direktur menetapkan dosen Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan kualifikasi tertentu sesuai Peraturan perundangan yang berlaku untuk menjamin mutu pendidikan | 5. Berapa jumlah dosen tetap dengan jabatan lektor kepala yang bidang keahliannya sesuai Prodi? (≥20%)<br>6. Berapa jumlah dosen tetap dengan jabatan lektor yang bidang keahliannya sesuai Prodi?<br>7. Berapa jumlah dosen tetap dengan jabatan asisten ahli yang bidang keahliannya sesuai Prodi?<br>8. Berapa jumlah dosen tetap yang berpendidikan S-3/Sp-2 sesuai bidang keahlian program studi?<br>9. Berapa jumlah dosen tetap yang berpendidikan S-2 sesuai bidang keahlian program studi? | Ka. Prodi | - SK dosen tetap dan tidak tetap<br>- SK jabatan Lektor Kepala (≥30%)<br>- SK Lektor<br>- SK Asisten Ahli<br>- Ijazah terakhir (S3) (≥30%)<br>- Ijazah S2 | | |
| 3 | **2** | Dosen menjalankan fungsi pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat secara profesional dengan beban kredit | 1. Apakah rencana kegiatan dosen setiap semester yang disahkan dalam bentuk (BKD) setiap awal semester sudah memuat kegiatan : Pendidikan, penelitian, pengabmas dan, kegiatan penunjang ? | Ka. Prodi | 1 Laporan monev Kaprodi.<br>2 SK. Dosen PA<br>3 Monev Dosen<br>4 SK. Pengelola Jurusan/Prodi<br>5 SK.Panitia kegiatan-kegiatan penunjang. | 1. √<br>2. √<br>3. √<br>4. √<br>5. √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | setara 12<br>s.d. 16 SKS per semester | 2. Apakah seluruh dosen PJMK sudah membuat RPS/Silabus?<br>a. Apakah seluruh MK melaksanakan UTS dan UAS?<br>b. Apakah seluruh dosen menjadi pembimbing akademik dan pembimbing praktik ?<br>c. Apakah dosen melakukan penelitian?<br>d. Apakah dosen melakukan PkM?<br>3. Apa saja tugas tambahan yang diberikan pada dosen?<br>4. Apa saja kegiatan penunjang yang diberikan pada dosen?<br>- Berapa Jumlah Kegiatan dosen tetap yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi dalam seminar ilmiah/ lokakarya/penataran/ pameran yang tidak hanya melibatkan dosen PT sendiri (jumlah makalah | | 6 Surat Tugas kegiatan-kegiatan penunjang.<br>7 Kartu anggota profesi<br>8 SK. Dosen Pengampu<br>9 SK. Penelitian<br>10 SK. Pengabmasy<br>11 SK. Penetapan Mahasiswa D3<br>12 SK. Penetapan Mahasiswa D4/S.Tr<br>13 SK. Proposal KTI<br>14 SK. UAP KTI<br>15 SK. Proposal Skripsi<br>16 SK. UAP Skripsi<br>17 BKD dosen.<br>18 LKD dosen.<br>-<br>- | Tugas tambahan: Kajur, Sekjur, Kaprodi | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | atau kegiatan, jumlah sebagai penyaji, jumlah kehadiran sebagai peserta | | | | |
| | | | 5. Apakah bagi dosen dengan tugas tambahan (kajur, sekjur, dan kaprodi), mendapatkan beban kerja kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabmasy yang sudah di sesuaikan dengan besarnya beban tugas tambahan? | | | Ada : Pendidikan, penelitian dan pengabmas | |
| | | | 6. Berapa rasio dosen dan mahasiswa dalam pembimbingan Skripsi/tugas akhir? | | | 1 : 4 | |
| | | | 7. Berapa beban kerja pendidikan (mengajar) dosen dalam 1 (satu) semester? | | | 14,72 SKS | |
| | | | 8. Berapa beban kerja penelitian dosen dalam 1 (satu) semester? | | | 3,6 | |
| | | | 9. Berapa beban kerja pengabdian masyarakat dosen dalam 1 (satu) semester? | | | 1.97 | |
| | | | 10. Apakah ada kegiatan penelitian dan pengabmasy yang | | | Ada (INAY) | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | bekerjasama dengan pihak di luar Poltekkes Kemenkes Banjarmasin? | | | | |
| 3. | **3** | Direktur merencanakan pengembangan SDM berdasarkan hasil analisis jabatan yaitu dengan mempertimbangan jumlah dan jenis tenaga yang tersedia dengan yang dibutuhkan secara berkala | 1. Apa Upaya pengembangan dosen oleh UPPS?<br>UPPS merencanakan dan mengembangkan dosen tetap program studi (DTPS) mengikuti rencana pengembangan SDM di perguruan tinggi (Renstra PT) secara konsisten, dalam rangka pencapaian rasio dosen tetap dibanding jumlah mahasiswa, bimbingan akademik dan bimbingan tugas akhir dengan ideal, serta terdapat indikator kinerja tambahan yang melampaui SN-Dikti<br>2. Apa upaya mencapai Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan pada UPPS berdasarkan jenis pekerjaannya (administrasi, pustakawan, teknisi, dan lain-lain) dengan syarat:<br>a. Kualifikasi minimum berpendidikan tenaga kependidikan diploma.<br>b. Kecukupan jumlah | Ka. Prodi | 1 Renstra PT<br>2 Data kepegawaian dan ijazah<br>3 Sertifikat dosen<br>4 LKD Dosen | Telah dilakukan upaya pengembangan SDM, dilakukan monitoring dan evaluasi serta tindak lanjut untuk perbaikan | Telah dilakukan upaya pengembangan SDM, dilakukan monitoring dan evaluasi serta tindak lanjut untuk perbaikan |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi.<br>c. Penilaian kecukupan tidak hanya mempertimbangkan jumlah tenaga kependidikan namun keberadaan teknologi informasi dan komputer dalam proses administrasi dapat menjadi pertimbangan terhadap efektivitas pekerjaan dan kebutuhan akan tenaga kependidikan?<br>3. Apakah dilakukan Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi? yang mencakup unsur-unsur sebagai berikut :<br>a. Pengembagan proses pembelajaran (penyusunan kurikulum sampai | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | dengan evaluasi pembelajaran)<br>b. Pelaksanaan proses pembelajaran<br>c. Memiliki agenda penelitian<br>d. Melaksanaan penelitian<br>e. Memiliki agenda PkM<br>f. Melaksanakan PkM<br>4. Ditindaklanjuti untuk proses perbaikan tridarma | | | | |

| VALIDASI DAN CATATAN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DISUSUN | | | | DIVALIDASI/DISETUJUI | |
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si | | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc | |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | | TANGGAL | 21 Desember 2024 | |
| PARAF | | | PARAF | | |

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU**<br>**KAL-SEL** |
| | DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN |
| STANDAR | STANDAR SARANA DAN PRASARANA PEMBELAJARAN |
| AREA AUDIT | PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| AUDITEE | KA. PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| TIPE AUDIT | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| PERIODE AUDIT | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| AUDITOR | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc. |
| NOMOR DOKUMEN | |

| NO | POIN STANDAR | PERNYATAAN STANDAR | PERTANYAAN | AUDITEE | BUKTI OBJEKTIF * | EVALUASI DIRI | HASIL AUDIT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **1** | Direktur menjamin ketersediaan lahan, bangunan atau gedung sesuai persyaratan dan keriteria secara ekologis, aman dan sehat untuk menunjang proses pembelajaran serta status kepemilikian hak pakai institusi | 1. Apakah tersedia lahan, bangunan atau gedung?<br>2. Jika ada, bagaimana status kepemilikian hak pakai insitusi? | Ka. Sub. Bag. ADUM | Sertifikat tanah | Tersedia | Tersedia dengan status hak milik institusi |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **2** | Direktur bersama Wadir 2 dan Ka. Sub. Bag. ADUM, Ketua Jurusan Sekretaris Jurusan serta Ka. Unit Laboratorium menjamin bahwa seluruh gedung bangunan memiliki standar kualitas minimal kelas A atau setara, memenuhi standar persyaratan keamanan, keselamatan, kenyamanan dan dilengkapi dengan instalasi listrik dengan daya yang memadai serta dilengkapi instalasi limbah | 1. Apakah gedung memiliki sistem keamanan dan keselamatan kerja :<br>- CCTV?<br>- alarm kebakaran?<br>- jalur evakuasi?<br>- APAR?<br>- tanda-tanda simbol K3?<br>2. Jika ada, apakah berfungsi dengan baik?<br>3. Apakah setiap ruangan dilengkapi dengan penerangan, pengatur suhu ruangan?<br>4. Jika ada, apakah berfungsi dengan baik?<br>5. Apakah tersedia instalasi pembuangan limbah domestic?<br>6. Apakah tersedia instalasi limbah B3?<br>7. Apakah tersedia kerjasama tentang penanganan limbah domestik, dan B3?<br>8. Apakah tersedia Prosedur Penanganan Limbah domestik diseluruh jurusan dan Limbah B3 di seluruh Laboratorium?<br>9. Apakah tersedia tempat sampah terpisah minimal organik dan anorganik di seluruh gedung dan khusus laboratorium terdapat tempat sampah B3?<br>10. Apakah tersedian generator genset 350 kVA?<br>11. Apakah tersedia bank sampah di lingkungan kampus | Sekretaris jurusan | Kartu inventaris ruangan | Seluruh gedung bangunan memiliki standar kualitas minimal kelas A atau setara, memenuhi standar persyaratan keamanan, keselamatan, kenyamanan dan dilengkapi dengan instalasi listrik dengan daya yang memadai serta dilengkapi instalasi limbah | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **3** | **3** | Direktur bersama Wadir 2, Ka. Sub. Bag. ADUM menjamin tersedianya dan terpeliharanya sarana dan prasarana ruang kuliah | 1. Apakah tersedia ruang kuliah ?<br>2. Jika tersedia, apaha kapasitas ruang kuliah dengan standar luas $2m^3$/mahasiswa?<br>3. Apakah tersedia sarana perabot :<br>- meja kursi mahasiswa?<br>- meja kursi dosen?<br>- papan tulis?<br>- pengeras suara?<br>- jam dinding?<br>- AC?<br>- smart TV?<br>4. Jika ada, apakah dalam kondisi berfungsi dan baik? | Sekretaris jurusan | Kartu inventaris ruangan | Sarana dan prasarana ruang kuliah tersedia dan terpelihara | Sesuai |
| **4** | **4** | Direktur bersama Wadir 2, Ka. Sub. Bag. ADUM menjamin tersedianya dan terpeliharanya sarana dan prasarana ruang dosen | 1. Apakah tersedia ruang dosen?<br>2. Jika tersedia, apakah luas ruang dosen minimum $4m^2$/dosen?<br>3. Apakah tersedia perabot kerja 1 set/dosen?<br>4. Jika ada, apakah dalam kondisi berfungsi dan baik? | Sekretaris jurusan | Kartu inventaris ruangan | √ | Sesuai |
| **5** | **5** | Direktur bersama Wadir 2, Ka. Sub. Bag. ADUM menjamin tersedianya dan terpeliharanya sarana dan prasarana ruang manajemen, ruang tata usaha, ruang rapat, ruang pengelolaan Penelitian dan PkM, ruang pengendali Mutu di Direktorat serta Jurusan | 1. Apakah tersedia ruang & perabot kantor ruang :<br>- Ketua jurusan,<br>- Sekretaris Jurusan<br>- Ka. Prodi<br>- Tata usaha akademik<br>- Tata usaha non akademik<br>- Rapat<br>- Pengelola Penelitian dan PkM<br>- Pengendali Mutu<br>- Pelayanan public<br>2. Jika tersedia, apakah dalam kondisi baik dan siap pakai? | Sekretaris jurusan | Kartu inventaris ruangan | Sarana dan prasarana ruang manajemen, ruang tata usaha, ruang rapat, ruang pengelolaan Penelitian dan PkM, ruang pengendali Mutu di Direktorat serta Jurusan tersedia dan terpelihara | Sesuai |
| **6** | **6** | Direktur bersama Wadir 2, Wadir 3, Ka. Sub. Bag. ADUM dan Ka. Unit Teknologi informasi menjamin | 1, Apakah tersedia ruang pengelola Teknologi Informasi?<br>2. Apakah tersedia jaringan wifi di seluruh gedung dengan | Ka. Unit Teknologi | 1. Kartu inventaris ruangan<br>2. Link sistem terintegrasi | Sarana dan prasarana teknologi informasi yang terintegrasi untuk | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | tersedianya sarana dan prasarana teknologi informasi yang terintegrasi untuk mendukung kelancaran layanan akademik dan perkuliahan | kapasitas bandwith ≥500 Mbps?<br>3. Apakah tersedia sistem terintegrasi untuk layanan :<br>- pembelajaran dan akademik?<br>- keuangan?<br>- perpustakan?<br>- kepegawaian?<br>- layanan publik?<br>- penelitian dan pengabdian kepada masyarakat?<br>4. Apakah tersedia ruang server /data center?<br>5. Jika tersedia, apakah aman dan terkelola dengan baik?<br>6. Apakah tersedia ruang studio?<br>7. Apakah tersedia ruang laboratorium CBT?<br>8. Jika tersedia, apakah memenuhi standar kapasitas, pencahayaan dan keamanan? | | untuk layanan : pembelajaran dan akademik, keuangan, perpustakan, kepegawaian, layanan publik, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat | mendukung kelancaran layanan akademik dan perkuliahan tersedia dan terpelihara | |
| **7** | **7** | Direktur bersama Wadir 2, Wadir 3, Ka. Sub. Bag. ADUM dan Ka. Unit Perpustakaan menjamin tersedianya dan terpeliharanya ruang perpustakaan terpadu dan bahan pustaka sesuai kebutuhan kurikulum dan perkembangan IPTEK setiap prodi dan setiap tahun | 1. Apakah tersedia ruang perpustakaan terpadu?<br>2. Apakah ada alokasi dana dalam pengadaan bahan Pustaka?<br>3. Apakah ada alokasi dana dalam pemeliharaan ruang perpustakaan dan bahan pustaka?<br>4. Apakah ada kegiatan pemeliharaan ruang perpustakaan dan bahan pustaka?<br>5. Apakah tersedia perabot kerja 1 set/pengguna?<br>6. Jika tersedia apakah berfungsi baik?<br>7. Berapa jumlah judul buku terbitan terbaru?<br>8. Berapa jumlah e-book?<br>9. Berapa jumlah Jurnal nasional terakreditasi (dengan nomor yang | Ka. Unit Perpustakaan | 1. Kartu inventaris ruangan<br>2. RAB pengadaan bahan Pustaka<br>3. Jadual kegiatan pemeliharaan ruang perpustakaan dan bahan Pustaka<br>4. Daftar :<br>- judul buku terbitan terbaru<br>- e-book<br>- jurnal nasional terakreditasi | Ruang perpustakaan terpadu dan bahan pustaka sesuai kebutuhan kurikulum dan perkembangan IPTEK setiap prodi dan setiap tahun | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | lengkap)?<br>10. Berapa jumlah langganan e-jurnal internasional (dengan nomor yang lengkap)?<br>11. Berapa jumlah Prosiding? | | - e-jurnal internasional<br>- Prosiding | | |
| **8** | **8** | Direktur bersama Wadir 2, Wadir 3, Ka. Aub. Bag. ADUM dan Ka. Unit Laboratorium menjamin tersedianya dan terpeliharanya sarana prasarana laboratorium yang mengikuti kebutuhan kurikulum dan perkembangan IPTEK serta standar laboratorium yang telah ditetapkan pada setiap tahunnya | 1. Berapa jumlah laboratorium yang dimiliki Prodi?<br>2. Apakah sudah sesuai dengan standar laboratorium?<br>3. Apakah tersedia alokasi dana untuk pengadaan sarana laboratorium?<br>4. Apakah alat-alat laboratorium sdh terpenuhi?<br>5. Jika tersedia apakah berfungsi baik?<br>6. Apakah alat-alat laboratorium sudah sesuai dengan standar laboratorium?<br>7. Apakah tersedia alokasi dana pengadaan ala-alat laboratorium?<br>8. Apakah ada kegiatan pengadaan ala-alat laboratorium?<br>9. Apakah tersedia alokasi dana pemeliharaan sarana dan prasarana laboratorium?<br>10. Apakah ada kegiatan pemeliharaan sarana & prasarana laboratorium?<br>11. Apakah tersedia gedung laboratorium terpadu? | Sekretaris Jurusan | 1. Buku Standar Laboratorium<br>2. Kartu inventaris ruangan<br>3. RAB pengadaan alat laboratorium<br>4. Jadual pengadaan alat laboratorium | Sarana prasarana laboratorium tersedia terpelihara yang mengikuti kebutuhan kurikulum dan perkembangan IPTEK serta standar laboratorium yang telah ditetapkan pada setiap tahunnya | Sesuai |
| **9** | **9** | Direktur bersama Wadir 2, dan Ka. Sub. Bag ADUM menjamin tersedianya sarana dan prasarana olahraga, kesenian, dan fasilitas umum yang memadai, aman, nyaman dan dapat diakses oleh seluruh | 1. Apakah tersedia sarana dan prasarana olahraga?<br>2. Jika tersedia apakah berfungsi baik?<br>3. Apakah tersedia ruang seni dan perabotnya?<br>4. Jika tersedia apakah berfungsi | Sekretaris Jurusan | Kartu inventaris ruangan | Tersedia dan terpelihara sarana dan prasarana olahraga, kesenian, dan fasilitas umum yang memadai, aman, nyaman dan | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | civitas academica untuk mendukung pengembangan bakat, minat dan kesejahteraan warga kampus. | baik?<br>5. Apakah tersedia fasilitas umum?<br>- toilet pria dan wanita?<br>- musholla?<br>- kantin?<br>- taman?<br>- gazebo?<br>- tempat parkir?<br>- klinik?<br>6. Jika tersedia apakah berfungsi baik? | | | dapat diakses oleh seluruh civitas academica untuk mendukung pengembangan bakat, minat dan kesejahteraan warga kampus | |
| **10** | **10** | Direktur bersama Wadir 3 dan Ka. Unit Pengembangan bahasa menjamin tersedianya prasarana laboratorium bahasa yang representatif, dan dilengkapi sarana dan teknologi mutakhir untuk mendukung penignkatan kompetensi bahasa asing civitas academica | 1. Apakah ada kegiatan kursus bahasa asing?<br>2. Apakah tersedia tempat ujian TOEFL?<br>3. Apakah tersedia perangkat audio, multimedia dan software pembelajran bahasa yang mutakahir<br>4. Jika tersedia apakah berfungsi baik?<br>5. Apakah tersedia alokasi dana pemeliharaan sarana dan prasarana laboratorium Bahasa?<br>6. Apakah ada kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana laboratorium Bahasa? | Ka. Unit Pengembangan bahasa | 1. Daftar hadir kegiatan kursus bahasa asing<br>2. Kartu inventaris ruangan<br>3. RAB pemeliharaan sarana & prasarana laboratorium Bahasa<br>4. Jadual kegiatan pemeliharaan / perbaikan sarana dan prasarana laboratorium Bahasa | Tersedian prasarana laboratorium bahasa yang representatif, dan dilengkapi sarana dan teknologi mutakhir untuk mendukung penignkatan kompetensi bahasa asing civitas academica | Sesuai |
| **11** | **11** | Direktur bersama Wakil Direktur II, Kepala Sub Bagian Administrasi Umum, Ketua Jurusan, dan Sekretaris Jurusan serta Ka. Unit Laboratorim menjamin bahwa seluruh sarana dan prasarana perguruan tinggi dikelola, dipelihara, dan diperbaiki | 1. Apakah ada rencana pemeliharaan/ perbaikan sarana dan prasarana?<br>2. Apakah ada kegiatan pemeliharaan /perbaikan sarana dan prasarana? | Sekretaris jurusan | 1. RAB pemeliharaan / perbaikan sarana dan prasarana<br>2. Jadual kegiatan pemeliharaan / perbaikan sarana dan | Seluruh sarana dan prasarana perguruan tinggi dikelola, dipelihara, dan diperbaiki secara rutin dan berkesinambungan agar tetap berfungsi baik, aman, | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | secara rutin dan berkesinambungan agar tetap berfungsi baik, aman, nyaman, dan mendukung kelancaran proses pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. | | | prasarana | nyaman, dan mendukung kelancaran proses pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. | |
| **12** | **12** | Direktur bersama SPI melakukan audit mutu internal mengenai terpenuhi standar sarana prasarana pembelajaran | 1. Apakah Ka Pusat Mutu melaksanakan audit sarana prasarana?<br>2. Jika melaksankan audit, apakah dilaksankan tindak lanjut dari temuan audit? | Ka. Pusat Mutu | 1. Dokumen audit<br>2. Dokumen RTL | Dilakukan AMI secara berkala | Sesuai |

| VALIDASI DAN CATATAN | | | |
|---|---|---|---|
| DISUSUN | | | DIVALIDASI/DISETUJUI |
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah S.Pd., M.Sc. | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF | | PARAF | |

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU**<br>**KAL-SEL** |
| | DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN |
| STANDAR | STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN |
| AREA AUDIT | PRODI GIZI PROGRAM DIPOLMA TIGA |
| AUDITEE | KA. PRODI GIZI PROGRAM DIPOLMA TIGA |
| TIPE AUDIT | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| PERIODE AUDIT | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| AUDITOR | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc. |
| NOMOR DOKUMEN | |

| NO | POIN STANDAR | PERNYATAAN STANDAR | PERTANYAAN | AUDITEE | BUKTI OBJEKTIF * | EVALUASI DIRI | HASIL AUDIT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | **1** | Direktur menyusun kebijakan, rencana strategis, dan operasional terkait dengan pembelajaran yang dapat diakses oleh sivitas Akademika dan pemangku kepentingan, serta dapat dijadikan pedoman bagi program studi dalam melaksanakan program pembelajaran | Apakah Prodi memiliki kebijakan, rencana strategis dan operasional terkait pembelajaran ? | Ka. Prodi | - Kebijakan/Pedoman<br>- Rencana strategi (renstra)<br>- Rencana Operasional (Renop) | Renstra mengacu pada renstra poltekkes | Renstra mengacu pada renstra poltekkes |
| 2. | **2** | Direktur bersama Wadir I menjamin pelaksanaan dan peningkatan mutu pengelolaan program studi dalam melaksanakan program pembelajaran sesuai dengan | 1) Apakah Prodi melaksanakan program pembelajaran sesuai dengan visi dan misi ?<br>2) Apakah Prodi | Ka. Prodi | - Visi dan Misi Prodi<br>- Laporan Monev terkait proses pembelajaran | √ | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | visi dan misi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin | melaksanakan monev pembelajaran ? | | | | |
| 3. | **3** | Direktur bersama Wadir I melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kegiatan program studi dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran | 1) Apakah dilakukan evaluasi kegiatan prodi dalam tiap semester?<br>2) Berapa kali dilakukan?<br>3) Apakah ada format evaluasi kegiatan prodi? | Ka. Prodi | - Laporan evaluasi seluruh kegiatan Prodi<br>- Berita Acara<br>- Bukti fisik evaluasi kegiatan tiap semester | √ | Laporan Pendidikan |
| 4. | **4** | Ketua Program Studi menyelenggarakan program pembelajaran sesuai standar isi, standar proses, standar penilaian yang telah ditetapkan dalam rangka mencapai capaian pembelajaran Lulusan | Apakah Ka. Prodi menyelenggarakan program pembelajaran sesuai dengan standar isi, standar proses dan standar penilaian ? | Ka. Prodi | Laporan Pendidikan | √ | Sesuai |
| 5. | **5** | Ketua Program Studi melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan PBM di program studi berdasarkan format yang ditetapkan 3 kali dalam tiap semester | 1) Apakah ada monitoring PBM dalam tiap semester?<br>2) Berapa kali dilakukan?<br>3) Apakah ada format monitoring pembelajaran? | Ka. Prodi | - Laporan hasil monitoring kegiatan PBM<br>- Bukti fisik kegiatan monitoring pembelajaran tiap semester | 1. √<br>2. 2 kali/semester (minggu ke-6 dan ke-13) | Sesuai |
| 6. | **6** | Ketua Program Studi bersama petugas PD Dikti mengelola input data rencana studi dan nilai mahasiswa sesuai format aplikasi PDDIKTI setiap akhir semester | 1) Apakah data rencana studi dan nilai mahasiswa telah diinput ke PDDIKTI?<br>2) Kapan dilakukan input data ke PDDIKTI? | Ka. Prodi | - Lembar verifikasi data dari Admin jurusan oleh Ka.Prodi<br>- Jadwal input ke PDDIKTI dan laporan dari Pusjamu terkait PDDIKTI | √ | Petugas PD Dikti mengelola input data rencana studi dan nilai mahasiswa sesuai format |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | - Aplikasi PDDIKTI | | aplikasi PDDIKTI setiap akhir semester |
| 7. | **7** | Ka.Pus. Mutu memfasilitasi pelaksanaan audit mutu internal terhadap kegiatan akademik di Program studi minimal 1x setahun | 1) Apakah Prodi di audit mutu internal ?<br>2) Berapa kali | Ka. Prodi | Laporan AMI | √ | Sesuai |
| 8. | **8** | Ka.Pus. Mutu melaksanakan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) hasil AMI Akademik | Apakah Ka. Prodi menindaklanjuti hasil temuan AMI di Prodi melalui RTM ? | Ka. Prodi | Laporan RTM | √ | Sesuai |
| 9. | **9** | Ketua Pusat Penjaminan Mutu menyelenggarakan peninjauan Standar Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin | Apakah Prodi melaksanakan standar Pendidikan. Penelitian, Pengabmas Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin ? | Ka. Prodi | Standar PT yang ada di Prodi : kurikulum, pedoman penelitian dan pengabmas | √ | Sesuai |

VALIDASI DAN CATATAN

| DISUSUN | | DIVALIDASI/DISETUJUI | |
|---|---|---|---|
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si. | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF | | PARAF | |

CATATAN

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU**<br>**KAL-SEL** |
| | DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN |
| STANDAR | STANDAR PEMBIAYAAN PEMBELAJARAN |
| AREA AUDIT | PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| AUDITEE | KA. PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| TIPE AUDIT | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| PERIODE AUDIT | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| AUDITOR | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc. |
| NOMOR DOKUMEN | |

| NO | POIN STANDAR | PERNYATAAN STANDAR | PERTANYAAN | AUDITEE | BUKTI OBJEKTIF * | EVALUASI DIRI | HASIL AUDIT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **1** | Direktur menyusun RAB dari sumber Pemerintah dan mahasiswa untuk pelaksanaan Pembelajaran paling lambat 1 (satu) tahun sebelum pelaksanaan dan dapat direvisi sesuai kondisi dan kebutuhan | Apakah perguruan tinggi dalam menyusun RAB dan menetapkan biaya yang ditanggung,<br>berdasarkan Standar satuan biaya operasional perguruan tinggi ? | UPPS dan Ka. Prodi | 1. Standar satuan biaya operasional PT<br>2. Standar pembiayaan pembelajaran | Sesuai standar | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **2** | Direktur mengalokasikan dana dari pemerintah, dan mahasiswa untuk pelaksanaan pembelajaran PT sesuai peraturan dan kebutuhan | Apakah PT mempunyai sistem pencatatan dalam pengalokasian biaya dan melaksanakan pencatatan pengalokasian biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sampai pada satuan program studi ? | UPPS/ Ka. Prodi | Sistem pencatatan pengalokasian biaya | PT mempunyai sistem pencatatan dalam pengalokasian biaya dan melaksanakan pencatatan pengalokasian biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sampai pada satuan program studi | Sesuai |
| **3** | **3** | Memfasilitasi penyelenggaraan audit mutu internal oleh tim independen dan dilaporkan oleh SPI ke Direktur | Apakah PT melakukan audit mutu internal oleh tim independen dan dilaporkan oleh SPI ke Direktur | UPPS/ Ka. Prodi | Hasil Audit Mutu Internal | PT melakukan audit mutu internal oleh tim independen dan dilaporkan oleh SPI ke Direktur | Sesuai |
| **4** | **4** | Standar satuan biaya operasional pendidikan tinggi bagi perguruan tinggi negeri ditetapkan secara periodik oleh Menteri dengan mempertimbangkan:<br>a. Jenis program studi;<br>b.Tingkat akreditasi perguruan tinggi dan program studi<br>c. Indeks kemahalan wilayah | Apakah PT melakukan analisis biaya operasional pendidikan tinggi sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja dan anggaran tahunan perguruan tinggi yang bersangkutan? | Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi | Analisis biaya operasional | PT melakukan analisis biaya operasional pendidikan tinggi sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja dan anggaran tahunan perguruan tinggi yang bersangkutan | Sesuai |
| **5** | **5** | Standar satuan biaya operasional pendidikan tinggi menjadi dasar bagi setiap perguruan tinggi untuk menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja (RAPB) perguruan tinggi tahunan dan menetapkan biaya yang ditanggung oleh mahasiswa. | Apakah PT melakukan analisis biaya operasional pendidikan tinggi sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja dan anggaran tahunan perguruan tinggi yang bersangkutan? | Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi | Analisis biaya operasional | Sesuai standar | Sesuai standar |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **6** | **a.6** | Perguruan tinggi wajib: Mempunyai sistem pencatatan biaya dan melaksanakan pencatatan biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sampai pada satuan program studi; | Apakah PT mempunyai sistem pencatatan dalam pengalokasian biaya dan melaksanakan pencatatan pengalokasian biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sampai pada satuan program studi ? | Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi | 1. Standar satuan biaya operasional PT<br>2.Standar pembiayaan pembelajaran | Sesuai standar | Sesuai standar |
| | **b.6** | Perguruan tinggi wajib: Melakukan analisis biaya operasional pendidikan tinggi sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja dan anggaran tahunan perguruan tinggi yang bersangkutan | Apakah PT melakukan analisis biaya operasional pendidikan tinggi sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja dan anggaran tahunan perguruan tinggi yang bersangkutan? | UPPS, sekjur dan Ka. Prodi | Dokumen rincian rupiah dan komponen biaya standar | Sesuai standar | Sesuai standar |
| | **c.6** | Perguruan tinggi wajib: Melakukan evaluasi tingkat ketercapaian standar satuan biaya pendidikan tinggi pada setiap akhir tahun anggaran | Apakah PT Melakukan evaluasi tingkat ketercapaian standar satuan biaya pendidikan tinggi pada setiap akhir tahun anggaran ? | Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi | Hasil evaluasi tingkat ketercapaian | Sesuai standar | Sesuai standar |
| **7** | **7** | Badan penyelenggara perguruan tinggi atau perguruan tinggi wajib mengupayakan pendanaan pendidikan tinggi dari berbagai sumber di luar sumbangan pembinaan pendidikan (SPP) yang diperoleh dari mahasiswa. | 1. Apakah ada upaya untuk pengadaan pendanaan dari luar sumbangan pembinaan pendidikan ? | Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi | Dokumen penyusunan penggalangan sumber dana lain | Sesuai standar | Sesuai standar |
| **8** | **8** | Komponen pembiayaan lain di luar SPP, antara lain: a. Hibah b. Jasa layanan profesi dan/atau keahlian c. Dana lestari dari alumni dan filantropis; dan/atau d. Kerja sama kelembagaan | Apakah ada Komponen pembiayaan lain di luar SPP, antara lain: a. Hibah b. Jasa layanan profesi dan/atau keahlian c. Dana lestari dari alumni dan filantropis; | Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi | | Tidak ada | Tidak ada |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | pemerintah dan swasta. | dan/atau d. Kerja sama kelembagaan pemerintah dan swasta. | | | | |
| **9** | **9** | Perguruan tinggi wajib menyusun kebijakan, mekanisme, dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel dan transparan dalam rangka peningkatan kualitas pendidikan. | Apakah PT menyusun kebijakan, mekanisme dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel, dan transparan ? | Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi | | Sesuai standar | Sesuai standar |
| **10** | **10** | Direktur harus membuat rincian rupiah dan komponen komponen biaya standar pembiayaan dengan melibatkan para pemangku jabatan kepentingan Wadir/Kasubbag/Kajur/Sesjur/ Ka Prodi, berupa rencana kerja tahunan memuat ketentuan yang jelas mengenai:<br>a. Bidang kemahasiswaan<br>b. Bidang kurikulum dan pembelajaran<br>c. Bidang sumber daya manusia<br>d. Bidang sarana dan prasarana<br>e.Bidang keuangan dan pembiayaan 4 Standar Pembiayaan Pembelajaran Poltekkes Kemenkes Banjarmasin tahun 2025<br>f. Bidang penelitian dan pengabdian 3endidikan<br>g. Bidang 3endid informasi<br>h. Bidang kemitraan<br>i. Bidang peran serta masyarakat | Apakah direktur membuat rincian rupiah dan komponen biaya standar pembiayaan dengan melibatkan pemangku jabatan kepentingan (Wadir, kasubbag, kajur, sesjur, kaprodi) ?<br>1. Penggunaan dana untuk Operasional (Pendidikan, Penelitian dan PkM) di Unit Pengelola Program Studi (rata-rata dana Dop ≥ 20 juta/Mahasiswa/tahun)<br>a. Berapa jumlah Dop untuk pendidikan?<br>b. Berapa jumlah Dop untuk penelitian?<br>c. Berapa jumlah Dop untuk PkM?<br>d. Berapa jumlah mahasiswa? | Wadir 2 , Kajur, Sekjur dan Ka. Prodi | | Ya<br><br>Rp 48.422.000.000<br>Rp 1.020.000.000<br>Rp 1.234.000.000 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2. Penggunaan dana investasi pertahun selama tiga tahun terakhir di Unit Pengelola Program Studi ($5\% \leq P_{DI} \leq 10\%$ dari total PD)<br><br>PD= Penggunaan Dana<br>$P_{DI}$ = Penggunaan Dana Investasi<br>1) Berapa jumlah dana investasi per tahun?<br><br>3. Jumlah dana penelitian per dosen per tahun pada UPPS selama tiga tahun terakhir (rata-rata dana Penelitian/Dosen tetap/tahun $\geq$ 5 juta)<br>a. Berapa jumlah dosen tetap?<br>b. Berapa jumlah total dana penelitian?<br><br>4. Jumlah dana PkM per dosen per tahun pada UPPS selama tiga tahun terakhir (rata-rata dana PkM/dosen tetap/tahun $\geq$ 10 juta)<br><br>a. Berapa jumlah dosen tetap?<br>b. Berapa jumlah total dana PkM? | | | Rp 7.752.000.000.<br><br>Rp 9.107.143<br><br>Rp 11.017.857 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **11** | Jumlah dan prosentase harus ditentukan oleh pemangku kebijakan (Direktur/Wadir II/Kasubag/Kajur) | Apakah pemangku kebijakan menentukan jumlah dan prosentase biaya dalam dokumen standar pembiayaan pembelajaran ? | Wadir 2, Kajur,Sekjur dan Ka. Prodi | | Sesuai standar | Sesuai standar |
| | **12** | Sumber dana berasal dari mahasiswa (PNBP), dan pemerintah (DIPA) dengan perbandingan maksimal PNBP adalah 30% yang dibuat satu tahun sebelum tahun anggaran baru dimulai | 1. Apakah Sumber dana berasal dari mahasiswa (PNBP), dan pemerintah (DIPA) dengan perbandingan maksimal PNBP adalah 30% yang dibuat satu tahun sebelum tahun anggaran baru dimulai.?<br>2. Berapa perolehan dana dari mahasiswa<br>3. Berapa perolehan dana dari sumber lain | Wadir 2 , Kajur, Sekjur dan Ka. Prodi | | 1. Ya<br>2. 63.238.000.000<br>3. 65.868.000.000 | |

| VALIDASI DAN CATATAN | | | |
|---|---|---|---|
| DISUSUN | | | DIVALIDASI/DISETUJUI |
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Nosiah, S.Pd., M.Si. | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF | | PARAF | |

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU**<br>**KAL-SEL** |
| | DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN |
| STANDAR | STANDAR PENELITIAN |
| AREA AUDIT | PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| AUDITEE | KA. PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| TIPE AUDIT | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| PERIODE AUDIT | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| AUDITOR | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc. |
| NOMOR DOKUMEN | |

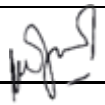
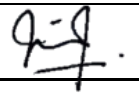
| NO | POIN STANDAR | PERNYATAAN STANDAR | PERTANYAAN | AUDITEE | BUKTI OBJEKTIF * | EVALUASI DIRI | HASIL AUDIT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **St.1 poin 1** | Hasil penelitian merupakan karya dosen yang dilakukan sesuai dengan kaidah pada pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa. | 1. Berapa jumlah dosen yang melakukan penelitian?<br>2. Lingkup penelitian Dosen: internasional. Nasional atau wilayah?<br>3. Apakah Prodi memiliki roadmap penelitian yang mengacu pada visi keilmuan program studi,<br>4. Apakah penelitian Dosen sesuai dengan roadmap penelitian? | Kaprodi, Pj PPM | 1. SK penelitian dosen<br>2. Roadmap penelitian Prodi | 1. 17 orang<br>2. Wilayah<br>3. memiliki road map<br>4. sesuai | 1. 17 orang<br>2. Wilayah<br>3. memiliki road map<br>4. sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **St.1 poin 5** | Hasil penelitian yang tidak bersifat rahasia, tidak mengganggu dan/atau tidak membahayakan kepentingan umum atau nasional wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan, dipublikasikan, dan/atau cara lain yang dapat digunakan untuk menyampaikan hasil penelitian kepada masyarakat. | 1. Barapa jumlah penelitan dosen?<br>2. Berapa jumlah publikasi jurnal nasional?<br>3. Berapa jumlah publikasi jurnal internasional? | Kaprodi, Pj PPM | 1. SK penelitian dosen<br>2. Laporan tahunan Unit PPM Prodi | 1. 2 Judul<br>2. 19 judul<br>3. - | Sesuai |
| **3** | **St. 2 poin 3** | Materi pada penelitian terapan harus berorientasi pada luaran penelitian yang berupa inovasi serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermanfaat bagi masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri. | Apakah materi pada penelitian terapan berorientasi pada luaran penelitian yang berupa inovasi serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermanfaat bagi masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri? | Kaprodi, Pj PPM | Bentuk luaran penelitian | Sesuai standar | Sesuai |
| **4** | **St. 1 poin 3** | Direktur menetapkan bahwa kegiatan penelitian harus dilakukan sesuai tahap tahap pengembangan ilmu secara ilmiah. | Apakah kegiatan penelitian dilakukan sesuai tahap tahap pengembangan ilmu secara ilmiah? | Kaprodi, Pj PPM | Roadmap penelitian dosen | Sesuai standar | Sesuai |
| **5** | **St. 3 poin 3** | Direktur menetapkan bahwa penelitian yang dilakukan oleh dosen dengan mengikut sertakan mahasiswa, sebagai salah satu dari bentuk pembelajaran harus daapat meperkaaya materi pembelajaran. | 1. Apakah penelitian yang dilakukan oleh dosen mengikut sertakan mahasiswa?<br>2. Apakah hasil penelitian diintegrasikan pada mata kuliah? | Kaprodi, Pj PPM | 1. Laporan penelitian<br>2. RPS MK<br>3. Bahan ajar | Sesuai standar | Sesuai |
| **6** | **St. 3 poin 6** | Direktur membuat ketentuan bahwa Kegiatan peenelitian harus diselenggarakan secara terarah, terukur, dan terprogram. | Apakah kegiatan peenelitian diselenggarakan secara terarah, terukur, dan terprogram (konsisten)? | Kaprodi, Pj PPM | Roadmap penelitian | Sesuai standar | Sesuai |
| **7** | **St. 4 poin 6** | Direktur membentuk komisi ilmiah, komisi etik dan menunjuk dewan | Apakah UPPS memiliki komisi ilmiah, komisi etik dan dewan pakar dalam rangka meningkatkan kualitas | Kaprodi, Pj PPM | 1. SK komisi ilmiah<br>2. SK komite etik | Sesuai standar | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | pakar dalam rangka meningkatkan kualitas penelitian. | penelitian? | | 3. SK dewan pakar | | |
| **8** | **St. 4 poin 7** | Penelitian dilakukan sesuai dengan ketentuan dan panduan dari Unit Penelitian dan atau dari penyandang dana. | Apakah penelitian dilakukan sesuai dengan ketentuan dan panduan dari Unit Penelitian dan atau dari penyandang dana | Kaprodi, Pj PPM | Pedoman penelitian | Sesuai standar | Sesuai |
| **9** | **St. 4 poin 8** | Hasil penelitian dipublikasikan dalam bentuk: jurnal ilmiah, poster, prosiding, atau media-media yang mudah diakses oleh masyarakat luas. | Apakah hasil penelitian dipublikasikan dalam bentuk: jurnal ilmiah, poster, prosiding, atau media-media yang mudah diakses oleh masyarakat luas. | Kaprodi, Pj PPM | 1. Publikasi jurnal<br>2. Prosiding<br>3. Poster | Sesuai standar | Sesuai |
| **10** | **St. 6 poin 2** | Sarana dan Prasarana penelitian merupakan fasilitas yang dapat digunakan untuk memfasilitasi penelitian yang terkait dengan bidang ilmu program studi, proses pembelajaran, dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. | Apakah Prodi memfasilitasi sarana dan prasarana penelitian yang terkait dengan bidang ilmu program studi, proses pembelajaran, dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat? | Kaprodi, Pj PPM | Jenis sarpras | Sesuai standar | Sesuai |
| **11** | **St. 7 poin 3** | Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (UPPM) mempunyai tugas untuk:<br>a. Menyusun dan mengembangkan rencana program penelitian sesuai dengan rencana strategis penelitian perguruan tinggi;<br>b. Menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan penelitian;<br>c. Memfasilitasi pelaksanaan penelitian;<br>d. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil penelitian;<br>e. Melakukan diseminasi hasil penelitian; | a. Apakah Prodi memiliki rencana strategis penelitian perguruan tinggi?<br>b. Apakah Prodi memiliki pedoman penelitian?<br>c. Apakah Prodi memfasilitasi pelaksanaan penelitian?<br>d. Apakah dilakukan evaluasi kesesuaian penelitian dengan roadmap? Apakah ada tindak lanjut hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi penelitian dan pengembangan keilmuan?<br>e. Apakah hasil penelitian diintegrasikan pada mata kuliah? | Kaprodi, Pj PPM | a. Renstra penelitian<br>b. Pedoman penelitian<br>c. Bentuk fasilitas penelitian<br>d. Dokumen monev dan Dokumen tindak lanjut hasil monev<br>e. RPS, bahan ajar<br>f. Daftar HAKI hasil penelitian<br>g. Daftar hasil penelitian yang | √<br>√<br>√<br>√<br>√<br>f. -<br>g. - | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | f. Memfasilitasi peningkatan kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian, penulisan artikel ilmiah dan perolehan hak kekayaan intelektual (HKI); dan<br>g. Memberikan penghargaan kepada peneliti yang berprestasi;<br>h. Melaporkan kegiatan penelitian yang dikelolanya | f. Apakah penelitian /Karya dosen dan atau mahasiswa program studi telah memperoleh Hak atas Kekayaan Intelektual (paten, paten sederhana, hak cipta, merk dagang, rahasia dagang, desain produk)?<br>g. Apakah hasil penelitian dosen dan mahasiswa berupa teknologi tepat guna, dan model/desain/ rekayasa atau karya mendapat pengakuan/penghargaan dari lembaga nasional/internasional? | | memperoleh penghargaan dan bentuk penghargaan<br>h. Laporan tahunan pengelola PPM | √ | |
| **12** | **St. 8 poin 1** | Direktur Poltekkes Kemenekes Banjarmasin wajib menyediakan dana penelitian internal. | Berapa rata-rata dana penelitian/Dosen tetap/tahun? | Kaprodi, Pj PPM | SK penelitian dosen | Rp.18.888.277 | Rp.18.888.277 |

VALIDASI DAN CATATAN

| DISUSUN | | DIVALIDASI/DISETUJUI | |
|---|---|---|---|
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF |  | PARAF |  |

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU**<br>**KAL-SEL** |
| | DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN |
| STANDAR | STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT |
| AREA AUDIT | PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| AUDITEE | KA. PRODI GIZI DAN DIETETIKA PROGRAM SARJANA TERAPAN |
| TIPE AUDIT | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| PERIODE AUDIT | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| AUDITOR | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc. |
| NOMOR DOKUMEN | |

| No. Urut | Poin Standar No. | PERNYATAAN STANDAR | PERTANYAAN | AUDITEE | BUKTI OBJEKTIF * | EVALUASI DIRI | HASIL AUDIT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **St 1** | Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Ka. Pusat PPM memastikan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ditiap program studi mendukung pencapaian visi dan misi institusi. | 1. Apakah PS memiliki roadmap pengabdian pada masyarakat yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi serta memayungi pengembangan keilmuan PS?<br>2. Berapa jumlah laporan pengabdian kepada masyarakat yang sesuai dengan roadmap pengabdian kepada masyarakat institusi dan roadmap PS. | Kaprodi<br>Pj PPM | 1. Roadmap pengabdian kepada masyarakat yang dimiliki PS.<br>2. Laporan pengabdian kepada masyarakat sesuai roadmap. | 1. Terdapat road map<br>2. 4 laporan | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **2.a**<br>**2.b**<br>**2.c**<br>**2.d** | Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Ka. Pusat PPM memastikan pengabdian kepada masyarakat yang diajukan menghasilkan:<br>a. penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat dengan memanfaatkan keahlian sivitas akademika yang relevan;<br>b. pemanfaatan teknologi tepat guna;<br>c. bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; atau<br>d. bahan ajar atau modul pelatihan untuk pengayaan sumber belajar | 1. Berapa persentase publikasi di media massa cetak/ elektronik<br>2. Berapa persentase video hasil pengabdian kepada masyarakat<br>3. Berapa jumlah {persentase} laporan Pengabdian kepada Masyarakat dimanfaatkan untuk peningkatan keberdayaan mitra sesuai permasalahan yang dihadapi<br>4. Berapa jumlah (persentase) hasil Pengabdian kepada Masyarakat dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar | Kaprodi<br>Pj PPM | 1. Daftar publikasi di media massa cetak / elektronik<br>2. Daftar video hasil pengabdian kepada masyarakat<br>3. Laporan Pengabdian kepada Masyarakat dimanfaatkan untuk peningkatan keberdayaan mitra sesuai permasalahan yang dihadapi<br>4. Daftar hasil Pengabdian kepada Masyarakat dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar | 1. 4 media cetak + 5 jurnal PkM<br>2. 4 video<br>3. 4 judul (100%)<br>4. 4 judul (100%) | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **3** | **3** | Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (PPM) memastikan proposal pengabdian kepada masyarakat mendukung visi ditiap program studi mendukung pencapaian visi dan misi institusi. | 1.Apakah PS memiliki roadmap pengabdian pada masyarakat yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi serta memayungi pengembangan keilmuan PS serta berfokus pada potensi kebutuhan masyarakat.?<br>2.Apakah pelaksanaan Pengabdian kepada masyarakat sesuai roadmap ?<br>3. Berapa jumlah (persentase) proposal program pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan roadmap pengabdian kepada masyarakat institusi dan roadmap PS serta berfokus pada potensi kebutuhan masyarakat. | Kaprodi<br>Pj PPM | 1. Roadmap PS<br>2.Proposal pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan roadmap pengabdian kepada masyarakat berfokus pada potensi kebutuhan masyarakat | 1. memiliki road map<br>2. sesuai road map<br>3. 100% | Sesuai |
| **4** | **4a**<br>**4b**<br>**4c**<br>**4d**<br>**4e** | Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (PPM) memastikan proposal pengabdian kepada masyarakat berfokus pada potensi dan kebutuhan masyarakat meliputi:<br>a. hasil Penelitian yang dapat diterapkan langsung dan dibutuhkan oleh masyarakat pengguna;<br>b.pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka memberdayakan masyarakat;<br>c. teknologi tepat guna yang dapat dimanfaatkan dalam rangka | 1. Apakah PS memiliki pedoman kepada Masyarakat yang memuat kedalaman dan keluasan materi Pengabdian kepada Masyarakat berfokus pada potensi dan kebutuhan Masyarakat (memuat poin a/b/c/d/e) ?<br>2. Berapa jumlah (persentase) hasil pengabdian Masyarakat yang memuat kedalaman dan keluasan materi Pengabdian kepada Masyarakat berfokus pada potensi dan kebutuhan madyarakat ?<br>3. Apakah hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Dosen PS dapat dimanfaatkan sesuai kebutuhan masyarakat?<br>4. Apakah pengabdian kepada | Kaprodi<br>Pj PPM | 1.Pedoman Pengabdian kepada masyarakat<br>2.Laporan hasil pengabdian kepada masyarakat yang menerapkan teknologi tepat guna<br>3.Daftar Pengabdian kepada Masyarakat Dosen dan atau mahasiswa yang memperoleh penghargaan<br>4.Bentuk penghargaan (Sertifikat} hak atas | 1. memiliki pedoman<br>2. 6 (100%)<br>3) sesuai standar<br>4) 2 HKI | Sesuai |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat;<br>d. model pemecahan masalah, rekayasa sosial, dan/atau rekomendasi kebijakan yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, industri, dan/atau Pemerintah; atau<br>e. Kekayaan Intelektual (KI) yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri. | masyarakat memberdayakan masyarakat dalam kegiatannya ?<br>5. Apakah hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Dosen dan atau mahasiswa PS memperoleh model/desain untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat ?<br>6. Apakah model pemecahan masalah dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, industri, dan/atau Pemerintah<br>7. Apakah hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Dosen dan atau mahasiswa PS memperoleh hak atas kekayaan intelektual (paten, paten sederhana, hak cipta, merk dagang, desain produk) ? | | kekayaan intelektual (paten, paten sederhana, hak cipta, merk dagang, desain produk). | | |

| VALIDASI DAN CATATAN | | | |
|---|---|---|---|
| DISUSUN | | DIVALIDASI/DISETUJUI | |
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Sc. | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF | | PARAF | |

**Lampiran 6**

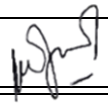
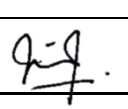
| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU KAL-SEL** |
| | **PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK) – KTS/OBSERVASI** |

| | |
|---|---|
| **STANDAR PENDIDIKAN TINGGI** | STANDAR PENDIDIKAN, STANDAR PPM |
| **AREA AUDIT** | PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| **PELAKSANA STANDAR** | KA. PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| **TIPE AUDIT** | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| **PERIODE AUDIT MUTU INTERNAL** | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| **AUDITOR** | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc |
| **KATEGORI TEMUAN** | [ ] Mayor [√] Minor [ ] Observasi |
| **NOMOR DOKUMEN** | |

| NO. | DESKRIPSI TEMUAN AUDIT | AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT | REKOMENDASI | RENCANA PERBAIKAN | JADWAL PENYELESAIAN | PIHAK BERTANGGUNG JAWAB |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Belum ada pedoman penilaian capaian pembelajaran. | Belum ada pedoman penilaian capaian pembelajaran dari UPPS | Agar Ka.Prodi membuat surat ajuan kepada Direktur untuk menyediakan pedoman penilaian capaian pembelajaran | Ka.Prodi membuat surat ajuan kepada Direktur untuk menyediakan pedoman penilaian capaian pembelajaran | 23 Desember 2024 | Ka.Prodi |
| 2. | Transkrip akademik yang memuat | Keterbatasan alat pencetak (printer) untuk Transkrip Nilai | Agar Ka.Prodi membuat surat ajuan kepada | Ka.Prodi membuat surat ajuan kepada | 23 Desember 2024 | Ka.Prodi |

| NO. | DESKRIPSI TEMUAN AUDIT | AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT | REKOMENDASI | RENCANA PERBAIKAN | JADWAL PENYELESAIAN | PIHAK BERTANGGUNG JAWAB |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | predikat lulusan diserahkan setelah yudisium dan wisuda | yang digunakan oleh 12 prodi dari 6 jurusan sehingga menyebabkan tidak semua prodi dapat menyerahkan transkrip nilai lulusan tepat waktu. | Direktur untuk memfasilitasi sarana dan prasarana proses cetak transkrip nilai untuk semua prodi. | Direktur untuk memfasilitasi sarana dan prasarana proses cetak transkrip nilai untuk semua prodi. | | |
| 3. | Ijazah diserahkan setelah wisuda | Keterbatasan alat pencetak (printer) untuk Transkrip Nilai yang digunakan oleh 12 prodi dari 6 jurusan sehingga menyebabkan tidak semua prodi dapat menyerahkan transkrip nilai lulusan tepat waktu. | Agar Ka. Prodi membuat surat ajuan kepada Direktur untuk memfasilitasi sarana dan prasarana proses cetak ijazah untuk semua prodi. | Ka. Prodi membuat surat ajuan kepada Direktur untuk memfasilitasi sarana dan prasarana proses cetak ijazah untuk semua prodi. | 23 Desember 2024 | Ka.Prodi |

VALIDASI DAN CATATAN

| DISUSUN | | DIVALIDASI/DISETUJUI | |
|---|---|---|---|
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF |  | PARAF |  |

CATATAN

**Lampiran 6**

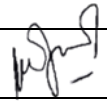
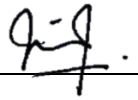
| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU KAL-SEL** |
| | **PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK) – KTS/OBSERVASI** |

| | |
|---|---|
| **STANDAR PENDIDIKAN TINGGI** | STANDAR PENDIDIKAN, STANDAR PPM |
| **AREA AUDIT** | PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| **PELAKSANA STANDAR** | KA. PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| **TIPE AUDIT** | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| **PERIODE AUDIT MUTU INTERNAL** | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| **AUDITOR** | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc |
| **KATEGORI TEMUAN** | ☐ Mayor ☐ Minor ☑ Observasi |
| **NOMOR DOKUMEN** | |

| NO. | DESKRIPSI TEMUAN AUDIT | AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT | REKOMENDASI | RENCANA PERBAIKAN | JADWAL PENYELESAIAN | PIHAK BERTANGGUNG JAWAB |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Dosen mengumpulkan nilai namun belum ada berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK | Belum ada format lembar berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK yang disahkan oleh UPPS melalui Pusat Penjaminan Mutu untuk masing-masing Prodi | 1. Agar Ka. Prodi membuat surat usulan ke Direktur untuk difasilitasi tersedianya lembar berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK yang disahkan oleh UPPS melalui Pusat | 1. Ka. Prodi membuat surat usulan ke Direktur untuk difasilitasi tersedianya lembar berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK yang disahkan oleh | 23 Desember 2024 | Ka.Prodi |

| NO. | DESKRIPSI TEMUAN AUDIT | AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT | REKOMENDASI | RENCANA PERBAIKAN | JADWAL PENYELESAIAN | PIHAK BERTANGGUNG JAWAB |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Penjaminan Mutu untuk masing-masing Prodi<br>2. Agar Ka. Prodi membuat lembar berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK internal di Prodi sementara menunggu formulir resmi dari UPPS | UPPS melalui Pusat Penjaminan Mutu untuk masing-masing Prodi<br>2. Membuat lembar berita acara serah terima nilai dari Dosen ke PJMK internal di Prodi sementara menunggu formulir resmi dari UPPS | | |
| | Belum ada berita acara serah terima nilai dari PJMK ke penanggung jawab akademik/prodi | Belum ada format lembar berita acara serah terima nilai dari PJMK ke penanggung jawab akademik/prodi yang disahkan oleh UPPS melalui Pusat Penjaminan Mutu untuk masing-masing Prodi | 1. Agar Ka. Prodi membuat surat usulan ke Direktur untuk difasilitasi tersedianya lembar berita acara serah terima nilai dari PJMK ke penanggung jawab akademik/prodi yang disahkan oleh UPPS melalui Pusat Penjaminan Mutu untuk masing-masing Prodi<br>2. Agar Ka. Prodi membuat lembar berita acara serah terima nilai internal di Prodi sementara | 1. Ka. Prodi membuat surat usulan ke Direktur untuk difasilitasi tersedianya lembar berita acara serah terima nilai dari PJMK ke penanggung jawab akademik/prodi yang disahkan oleh UPPS melalui Pusat Penjaminan Mutu untuk masing-masing Prodi<br>2. Ka. Prodi membuat lembar berita acara | 23 Desember 2024 | Ka.Prodi |

| NO. | DESKRIPSI TEMUAN AUDIT | AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT | REKOMENDASI | RENCANA PERBAIKAN | JADWAL PENYELESAIAN | PIHAK BERTANGGUNG JAWAB |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | menunggu formulir resmi dari UPPS | serah terima nilai internal di Prodi sementara menunggu formulir resmi dari UPPS | | |

| VALIDASI DAN CATATAN | | | |
|---|---|---|---|
| DISUSUN | | | DIVALIDASI/DISETUJUI |
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si. | | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | | TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF |  | | PARAF |  |
| CATATAN | | | | |

**Lampiran 7**

| | |
|---|---|
| Kemenkes Poltekkes Banjarmasin | **PUSAT PENJAMINAN MUTU**<br>**POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**<br>**JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU KAL-SEL** |
| | **PERMINTAAN TINDAKAN PENINGKATAN (PTP)** |

| | |
|---|---|
| **STANDAR PENDIDIKAN TINGGI** | STANDAR PENDIDIKAN, STANDAR PPM |
| **AREA AUDIT** | PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| **PELAKSANA STANDAR** | KA. PRODI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA |
| **TIPE AUDIT** | AMI REGULER BERBASIS SPMI |
| **PERIODE AUDIT MUTU INTERNAL** | TAHUN AKADEMIK 2023/2024 |
| **AUDITOR** | WAHDAH NORSIAH, S.Pd., M.Si<br>NENI OKTIYANI, S.Pd., M.Sc |
| **NOMOR DOKUMEN** | |

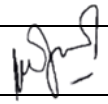
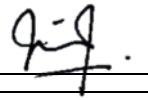
| No | Deskripsi Temuan Audit | Faktor Pendukung Keberhasilan | Rekomendasi | Rencana Peningkatan | Jadwal Penyelesaian | Pihak Bertanggung Jawab | Mekanisme Kontrol Penyelesaiaan PTP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Tersedia Tim Pengembang Kurikulum Program Studi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan dengan bukti dukung SK.Tim Pengembang Kurikulum Prodi | UPPS telah mendukung proses PBM di prodi dengan memfasilitasi ketersediaan Tim Pengembang Kurikulum sehingga dapat memonitoring bahwa kurikulum yang digunakan di prodi sesuai dengan kurikulum terstandarisasi. | Ka. Prodi bersama dengan tim pengembang kurikulum mengadakan workshop kurikulum | | 23 Desember 2024 | Ka. Prodi | |

| No | Deskripsi Temuan Audit | Faktor Pendukung Keberhasilan | Rekomendasi | Rencana Peningkatan | Jadwal Penyelesaian | Pihak Bertanggung Jawab | Mekanisme Kontrol Penyelesaiaan PTP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Tim Pengembang Kurikulum Program Studi merumuskan capaian Pembelajaran lulusan (CPL) yang merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (umum dan khusus) mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan KKNI yang sesuai dengan jenjang kualifikasi | Prodi telah memiliki Tim Pengembang Kurikulum Program Studi yang merumuskan capaian Pembelajaran lulusan (CPL), yaitu merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (umum dan khusus) mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan KKNI yang sesuai dengan jenjang kualifikasi | Ka. Prodi melaksanakan peninjauan kurikulum minimal 4 tahun sekali dengan mengundang alumni, Stacholder, mitra, organisasi profesi, mahasiswa, dosen dan tenaga kependidikan | | | | |
| 3 | Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi melaksanakan review RPS yang dibuat oleh Dosen PJMK dan memastikan keselarasannya dengan kurikulum | Dosen memahami bahwa RPS merupakan bagian dari penilaian kinerja dosen dan dapat mempermudah kegiatan PBM. Selain itu, RPS sebagai salah satu dokumen yang digunakan untuk penilaian akreditasi PS dan PT | Ka.Prodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi bertanggung jawab melakukan pengecekan bahwa RPS yang dikumpulkan PJMK sesuai | Kegiatan monitoring RPS yang dikumpulkan oleh PJMK sesuai format dalam buku monitoring | 23 Desember 2024 | Ka.Prodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi | 1. Auditor bersama Ka.Pusat Penjaminan Mutu melakukan supervisi ke Prodi untuk memastikan terlaksananya tindakan peningkatan<br>2. Ka.Prodi membuat laporan/dokumen terlaksananya tindakan peningkatan. |

| No | Deskripsi Temuan Audit | Faktor Pendukung Keberhasilan | Rekomendasi | Rencana Peningkatan | Jadwal Penyelesaian | Pihak Bertanggung Jawab | Mekanisme Kontrol Penyelesaiaan PTP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | format yang berlaku | | | | |
| 4 | 1. Semua Dosen PJMK di Prodi Gizi dan Dietetika Program sarjana Terapan telah menyusun RPS setiap semester. | Dosen memahami bahwa RPS merupakan bagian dari penilaian kinerja dosen dan mempermudah kegiatan PBM | Ka.Prodi bertanggung jawab melakukan pendampingan pembuatan RPS sesuai format yang berlaku | Pendampingan pembuatan RPS sesuai format yang berlaku | 23 Desember 2024 | Ka.Prodi | 1. Auditor bersama Ka.Pusat Penjaminan Mutu melakukan supervisi ke Prodi untuk memastikan terlaksananya tindakan peningkatan<br>2. Ka.Prodi membuat laporan/dokumen terlaksananya tindakan peningkatan |
| | 2. Kaprodi telah melakukan pengecekan RPS yang disusun oleh PJMK setiap semester dibuktikan dengan buku rekap pengumpulan RPS. | Dosen memahami bahwa RPS sebagai salah satu dokumen yang digunakan untuk penilaian akreditasi PS dan PT | Ka.Prodi bertanggung jawab melakukan pengecekan bahwa RPS yang dikumpulkan PJMK sesuai format yang berlaku | Kegiatan monitoring RPS yang dikumpulkan oleh PJMK sesuai format dalam buku monitoring | 23 Desember 2024 | Ka.Prodi | 1. Auditor bersama Ka.Pusat Penjaminan Mutu melakukan supervisi ke Prodi untuk memastikan terlaksananya tindakan peningkatan<br>2. Ka.Prodi membuat laporan/dokumen terlaksananya tindakan peningkatan. |
| 5 | 1. Hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat telah dimanfaatkan untuk pengayaan sumber | Dosen memahami bahwa hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat sebagai penerapan ilmu | Ka.Prodi memfasilitasi hasil penelitian dan pengabdian | Pendampingan pembuatan sumber belajar berdasarkan hasil | 23 Desember 2024 | Ka.Prodi | 1. Auditor bersama Ka.Pusat Penjaminan Mutu melakukan supervisi ke Prodi untuk memastikan |

| No | Deskripsi Temuan Audit | Faktor Pendukung Keberhasilan | Rekomendasi | Rencana Peningkatan | Jadwal Penyelesaian | Pihak Bertanggung Jawab | Mekanisme Kontrol Penyelesaiaan PTP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | belajar tertuang dalam bahan belajar (*power point*) dan RPS<br>2. Hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat telah dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar dan dimuat sebagai referensi di dalam RPS. | pengetahuan dapat dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar mahasiswa baik teori maupun praktikum | kepada masyarakat semua Dosen agar dapat dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar | penelitian dan pengabdian kepada masyarakat | | | terlaksananya tindakan peningkatan<br>2. Ka.Prodi membuat laporan/dokumen terlaksananya tindakan peningkatan |
| 6 | Dosen telah melaksanakan penelitian sesuai road map penelitian Prodi | Dosen memahami road map penelitian jurusan | Ka Prodi memfasilitasi road map npenelitian prodi | Pendampingan pembuatan road map | | | |
| 7 | Dosen telah melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai road map Prodi | Dosen memahami road pengabdian kepada masyarakat | Ka Prodi memfasilitasi road map pengabmas prodi | Pendampingan pembuatan road map | | | |

VALIDASI DAN CATATAN

| DISUSUN | | | DIVALIDASI/DISETUJUI | |
|---|---|---|---|---|
| OLEH | Auditor:<br>Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si. | | OLEH | Ka. Pusat Penjaminan Mutu<br>Rifqoh, S.Pd, M.Sc |
| TANGGAL | 20 Desember 2024 | | TANGGAL | 21 Desember 2024 |
| PARAF |  | | PARAF |  |
| CATATAN | | | | |

Lampiran 8 Dokumentasi Pelaksanaan AMI





